

実践報告

看護学部設置後2年間の「基礎看護学実習」の取組みと今後の課題

渡 邊 亜紀子 宮 腰 由紀子 新 美 綾 子
水 越 秋 峰 西 土 泉 加 藤 治 実

日本福祉大学 看護学部

Issue and the current activity of the teaching team for "Clinical practicum - Fundamental Nursing" in 2 years at faculty of nursing in Nihon Fukushi University

Akiko WATANABE Yukiko MIYAKOSHI Ayako NIIMI

Akimine MIZUKOSHI Izumi NISHIDO Harumi KATO

Faculty of nursing, Nihon Fukushi University

Keywords : 基礎看護学実習, 大学1年生, 臨地実習指導体制, 大学教員と臨地実習指導者の連携

要旨 :

看護学生にとり最初の臨地実習である「基礎看護学実習」は、実際の看護活動を見学し自らも看護を行う重要な学習機会であり、科目展開に関わる大学教員と臨地実習指導者は連携して看護学生を支援する必要がある。本稿では、看護学部設置後2年間の実習準備期間・実習展開期間・実習終了後の各期における実習担当教員間・大学と実習病院間・大学教員と臨地実習指導者間の連携等の取り組みを、学生の実習評価等に基づき分析・検討した。その結果、実習準備期間の連絡調整会議で実習指導担当者間の認識が共通化され、実習展開期間に大学教員による病棟での指導が学生の学習に好影響を与え、実習終了後の学生実習報告会への臨地実習指導者の参加ならびに連絡調整会議での実習評価が実習効果の向上と今後の連携強化に貢献したことが示唆された。今後の課題として、実習展開中の学生の学習取組み及びコミュニケーション力の強化対策の検討の必要が指摘された。

はじめに

臨地実習は、看護の対象者が生活し看護活動が行われている実際の現場に学生が赴いて展開する学習方法である。臨床実習において学生は、学内で学んだ学習内容を基盤に対象者の状況に適した看護方法を検討した上で、教員と現場で働く看護職者の指導の下に検討結果を実践

する。この実践体験により既存学習内容が強化され、それらの確実な修得が期待される。このように臨地実習は、看護職養成の教育方法として効果的な方法であり、看護職養成には欠かせない科目である。

本学では、学生が初めて行う臨地実習である「基礎看護学実習」を、第1学年の最後に設置している。当該

実習の展開の中で、学生達は、学内授業で学んだ内容が実際に効果的に行なわれている状況を初めて目にする。そして当該実習で得た体験は、学生達に「看護とは何か」「看護に求められることは何か」を改めて考えさせる契機になり、看護学を更に学習し習得しようとする意欲を生む。

但し、看護学を学習して間もない学生達が机上学習と臨床現象を結びつけて理解を深めるためには、学生を指導する教員ならびに臨地実習指導者の指導力に加えて、現場の看護職者達の実践力の協働が必要である。学生達は、現代の若者や大学生の特徴として指摘されている目的意識の希薄化や、学習意欲とコミュニケーション力の低下などに加えて、初めての臨地実習に臨む緊張感が極めて強く、学生が自分自身の意思を表現することが困難である。従って「基礎看護学実習」期間中の臨地実習指導は、その後の実習指導以上に実習担当教員と臨地実習指導者の連携が必須といえる。

以上を踏まえて本報告では、本学部開設以来の2年間に実施した「基礎看護学実習」における教授活動を分析し、今後の「基礎看護学実習」の教授方法の質向上と発展への一助とする。なお、教授活動の分析にあたっては、本学部開設後の初めての臨地実習であることから、臨地実習に携わる大学教員ならびに臨地実習指導者が、実習準備期間・実習展開期間・実習終了後の段階で、どのように連携をとっていったかを振り返る。また、初年度の「基礎看護学実習」における学生の学習成果から2年目に改善した教授方法とその成果について、更に、2年間の教授活動を振り返り、明らかとなった今後の課題についても述べる。

基礎看護学実習の概要

基礎看護学実習は、大学入学後1年間の学習終了後に展開する臨地実習科目(1単位・45時間)である。その目的・目標とその実施方法を以下に示す。

<目的>

健康障害をもつ対象者の診療と生活の場である病院における療養環境を理解し、看護場面の見学や参加および対象者とのコミュニケーションを通し、看護の役割を理解すると共に、今後の学習を深める基礎力を培う。

<目標>

1. 健康障害をもつ対象者の療養環境を学ぶ。
2. 病棟における看護活動の実際を学ぶ。

3. 入院している対象者の気持ちを知る。
 4. 入院している対象者の療養環境について知り、環境と対象者の健康への関わりを考えることができる。
 5. 入院している対象者への看護の役割と責任について考えを深め、今後の学習目標を得ることができる。
 6. 看護学生として、臨地実習に臨む学習行動をとることができる。
- 上記の目的・目標の達成に向け、以下の方法を行った。

(1) 実習展開

「基礎看護学実習」は、3回の事前オリエンテーションと、4日間の臨地実習、および1日の学内実習で構成し、1グループ5~6名の学生で1実習病棟に赴く。初年度は、4つの実習病院で、2年目は3つの実習病院で、それぞれ実施した。

(2) 実習病院

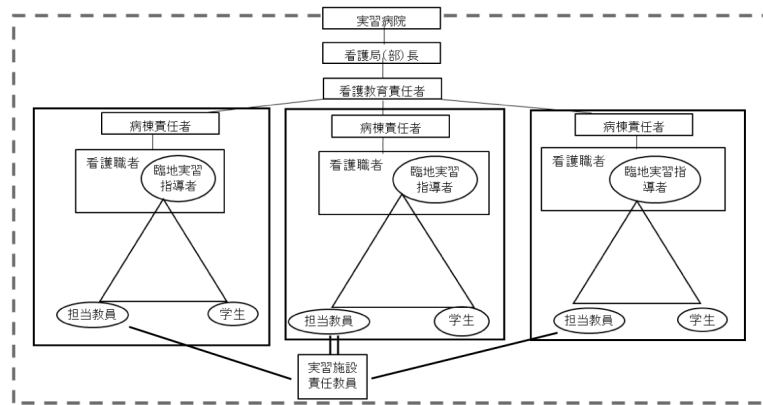
看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン(厚生労働省医政局, 2016)が示す実習施設要件を、実習施設は満たさなければならない。その条件に適合した施設である、3つの市民病院と1つの公的医療機関で実習を展開する。3施設は、各地域の拠点病院でもあり、259~499床の病床数を有している。看護局(部)責任者が副病院長を兼任し、専門看護師・認定看護師資格を有する看護職も所属し活動している。なお、全ての病院が看護師養成のための実習指導を経験しているが、大学生の臨地実習を受け入れることは初めてだった。

(3) 実習学生

実習を行う第1学年生の定員は100人であるが、初年度112人、2年目104人だった。実習指導体制は、学生を2群に分けて1群毎に1週間、原則として1病棟に1担当教員・学生5人を配置した。但し、学生数の都合により1病棟学生6人、実習病棟の特色により1病棟4人となることがあった。

(4) 大学と実習病院の実習指導体制

大学と実習病院の実習指導体制は、図1に示す通りであった。



註：担当教員のうち1名が実習施設責任教員を担う

図1 大学と実習病院の実習指導体制

(5) 事前オリエンテーション

学生へのオリエンテーション内容を、表1に示す。冒頭で述べたとおり、「基礎看護学実習」は学生が初めて行う臨地実習であるため、臨地実習前に学内で学内講義・演習科目との違いや臨地実習に臨むために必要な準備・心構えを教授する必要がある。また、臨地実習では看護を必要とする対象者に学生が看護を展開するため、学内実習(演習)で対象とする模擬患者とは異なること、看護学生として挨拶や言葉遣いなどの必要な倫理的行動を確認することが重要である。なお、臨地実習では学生の緊張感が強い、想定外のトラブルが生じた時の対処方法を事前に確認する必要もある。

(6) 実習展開期間中の学生の日々の行動予定

「基礎看護学実習」で行う臨地実習時間は8時30分～16時で、1時間の休憩を含む。学生は、臨地実習開始時刻に間に合うよう、8時までにユニフォームに着替え、学生控え室に集合する。その後、担当教員と1日の行動目標と行動計画を打合せ、何を学習するか、どのように行動するかを明確にした上で実習病棟に出向く。病棟では、日勤で働く看護師1人に学生1人が付いてシャドー

イングを行い、看護活動を見学する。実習3～4日目は看護活動の見学に加え、患者1人を受け持ち、学内の講義・演習で学習したバイタルサイン(体温・脈拍・血圧・呼吸)の観察・病床環境の調整を行い、初めて患者を対象にコミュニケーションを実践する。15時から実習グループ単位でカンファレンスを行い、1日の学習内容をグループ間で共有し、実習中に生じた疑問を意見交換あるいは臨地実習指導者や担当教員に確認する。

学生は1日が終了すると、その日の学びを実習記録に記載する(日々の記録)1日をどのように過ごしたか、その日の行動目標が達成できたか、何を学んだか、看護活動を見学し今の自分に不足している事は何か。翌日、担当教員あるいは臨地実習指導者が記載内容を確認し、コメントを記入する。学生は、学習内容を記載することで、学びの忘却を防ぐことができる。担当教員や臨地実習指導者は、学生の学びや臨地実習で感じた様々な思いを即座に把握でき、必要時に補足説明や面談を行える。

実習5日目は、学内で、4日間の臨地実習の学びをグループ内で午前中にまとめ、午後病棟単位で発表するので、自分が実習した病棟や病院以外の施設の特徴を知ることができる。そして、実習した病棟や病院で見聞し

表1 臨地実習前オリエンテーションの概要

回数・時期	オリエンテーション内容
1回目(実習3ヶ月前)	「基礎看護学実習」の概要説明 実習中の生活について(講義中の学生生活と異なる点) 実習に向けての準備
2回目(実習1ヶ月前)	看護学実習とは何か 実習中の看護学生としての行動のあり方、心構え 「基礎看護学実習」の具体的内容
3回目(実習直前)	予測される実習中のトラブルへの対処方法 実習病院・実習病棟オリエンテーション 実習で必要となる看護技術の練習

た内容との違いから、各々の病棟・病院の特徴を再認識し、学びを深める。また、午後の発表の場には、臨地実習指導者も参加し、学生達へコメントを述べる。このことは、学生にとって今後の実習への糧となる。実習終了後に、実習記録を提出し、評価を受ける。

・ 実習準備期間の活動 (図2)

大学卒業要件の124単位中、看護師国家試験受験資格には、基礎分野科目13単位以上に、専門基礎科目21単位と専門分野科目63単位を合わせた97単位以上の学習が必要である。97単位中の23単位が臨地実習であり、本学ではそれらの開講時期は第1学年から第4学年までに及ぶ。その初回が、第1学年の年度末に実施する「基礎看護学実習」である。

1) 大学教員間

基礎看護学実習が、4年間の学習過程、特に臨地実習の中でどのような位置づけにあるかを看護学部全教員で確認し、実習目的・目標・実習内容ならびに実習指導体制について共有するために、それらを記載する実習要項を学部教授会で審議し承認を得た。

また、基礎看護学領域の現行教員数では1病棟1教員の実習指導体制が困難なため、基礎看護学領域以外の教員の支援を得た。「基礎看護学実習」の実習指導を担

う教員間における、「基礎看護学実習」の概要・対象学生・既習学習内容についての理解を同一とするために、打合せ会議を頻回に開催した。会議では、実習目標の到達レベルの程度や、想定される実習中のトラブルへの対処方法について、基礎看護学領域以外の教員から質問が出され、全員で検討し、打合せ議事録として文書保管とした。

2) 大学と実習病院間

授業は、一般的に「学生」「教員」「教材」の3要件から成る。看護学実習では、「教材」とは看護の対象であり、基礎看護学実習の実習目的・実習目標を達成するための教材は、『入院している対象者(患者)』『療養環境』『看護師』といえる。そのため、実習前に、大学教員と看護局(部)責任者・看護教育責任者間で打合せを重ね、実習目的・目標を到達するための、大学側の実習展開案を説明し、夫々の実習施設の状況に応じた具体的な展開方法を協議した。両者の見解を統一した後に、実習病棟の看護責任者ならびに実習指導者との実習連絡会議を設け、実習担当教員と実習指導者間で実習指導内容・指導方法を学生に配付する実習要項および実習指導要項(資料1-A, B)を用いて、実習指導方法について共通認識を深めた。

実習初年度の実習連絡会議の場で多く出された質問内



図2 実習準備期間の大学・実習病院間の活動

資料1-A 実習指導要項 (一部抜粋)

実習目標	指導方法	指導内容
1. 健康障害をもつ対象の療養環境を知る。 1) 病院の構造と設備について学ぶ。 2) 病院内の人的環境を構成する職種について学ぶ。 3) 対象の生活の場である病床とその周囲の環境を学ぶ。 4) 対象の1日の生活の流れを学ぶ。	1日目(2/29・3/7) 9:00~12:30ごろの予定 ・病院の概要、病院及び看護部の理念について説明する。 ・病院内を見学し、各部署の構造と設備について説明する。 ・病院内の各部署で働いている人の職種と役割について説明する。 1日目(2/29・3/7) 13:30~の予定: 病棟 ・病棟内を見学をし、病棟の構造について説明する。 ・対象の1日の生活の流れについて説明する。 2日目以降の予定 ・測定器具(メジャー、照度計、騒音計など)を...	・病院・看護局がどのような理念を掲げているのか。 ・地域からどのような期待をされているのか。 ・見学部署 外来部門、検査部門、支援部門 ・病棟、外来以外の場所で勤務する看護師の配属部署など ・病棟に入院する患者の特性を踏まえた設備について。 ・病棟の日課、週間予定

資料 1-B 実習指導要項 (一部抜粋)

<看護活動の見学の仕方>
 各病院・病棟で看護師1人に学生1~2名がつき、看護活動の実際について学ぶ。説明を受ける際に、必要だと思われる内容は、各自メモをとること。しかし、患者のベッドサイドで説明をうけた内容は記憶しておき、スタッフステーションあるいは学生控室に戻ってからメモをする。
 説明された内容を聞き取れなかったこと、わからなかったことが生じたときは質問し、知識を確実に得る。

指導者：看護活動を見学可能な看護師の選定を行い、依頼する。
 看護師：可能な範囲で、これから何を行うのか(何を行っているのか、何を行っていたのか)、どのようなことに注意しながら行っているのか、個性を配慮し、どのようなことを行っているのか説明を行う。

実習中、何を依頼したいか。何を学生に指導してほしいかを、実習指導要項に記載することで、指導内容の明確化と統一を図る。

容は、「療養環境の観察の場としての条件は何か」「学生が受持つ患者の選定条件は何か」「どのような看護場面を見学させるか」であった。

実習展開期間の活動

1) 大学と実習病院間

実習期間中は、担当教員が病棟に毎日、実習時間中は常駐した。このことにより、直接の学生指導はもとより、実習指導に関連する連絡や情報共有を臨地実習指導者との間で充分に行えた。

例えば、学生は実習中に患者を受け持つが、予定していた受持ち患者を急遽変更せざるを得なくなった時に、

別の受持ち患者候補者の状態を確認し、学生が受持つことが可能かを、すぐに決定できた。また、基本的に看護師1人に学生が1人付いてシャドーイングを行うが、病棟の状況変化に伴う突然生じた担当看護師の変更などにも即時に対応できた。

担当教員と臨地実習指導者は、手分けして病棟内を巡回し、学生の状況を確認し、適時指示をした。なお、学生が、いま何をしているか、病棟スタッフ全員が学生の行動を一目でわかるよう、資料2に示す記録用紙を準備し、スタッフステーションに掲示した。

資料2 学生の1日の行動

前半	後半	実習	日	目	月	日	病院	病棟
学生								
受持ちPt							例: T・H	
担当Ns							A氏、担当Ns: N・S	
時刻	事前確認・移動							
8:30	病棟申し送り参加							
9:00							点滴準備の見学	
							検温の見学	
10:00							A氏とコミュニケーション	
11:00								
12:00							配膳の見学	
	昼食・休憩							
13:00							退院支援カンファレンスの見学	
14:00								
15:00							洗髪の見学	
	実習カンファレンス(1日の振り返り・まとめ)							
16:00								
備考								

2) 大学教員間

実習病院毎に、毎日、情報を大学教員間で共有した。特に、日々の課題で記録を記載していない学生、実習中の態度が気になる学生、担当教員からの指導内容については、実習施設責任者が報告を受けた。実習施設責任者は、実習施設責任者間で連絡をとり、同様の注意が必要であると思われると判断した内容は、実習施設全てで共有し、もれなく学生へ注意喚起した。また、病棟担当教員立会いの下、実習施設責任者が学生へ指導を要することも生じた。このように、実習施設責任者を設けて、実習施設責任者間の連携を密にすることで、実習担当教員毎の心理的負担が大きくなるように調整できた。

・ 実習終了後の活動

実習終了後に行う学生評価の結果から、実習指導方法・実習教材の適確性を振り返り、次年度の臨地実習への課題を見出す作業を、大学教員間ならびに大学と実習病院間で行った。

1) 大学教員間

<初年度>

実習終了後、実習担当教員に実習運営評価を依頼し、実習評価と合わせ振り返りの会議を設けた。

初年度ということから、使用する資料の検討を重ねた

ことで、実習要項ならびに実習指導要項・実習記録・実習評価票を実際に使用した結果、大きな問題は生じなかったことを確認した。

実習評価については、評価基準の裁量度合いが大きかったが、初年度かつ初回であり、実習の実施状況と学習到達度の予測が難しいことから許容できると考えた。実際に行った結果、実習施設責任者と担当教員間、実習施設責任者間で評価を確認し合い、病棟及び実習病院間の評価を調整した。

<2年目>

初年度の振り返りを基に、多施設で実習を行うことや多人数の教員で実習指導を行うことを配慮し、評価基準を緩やかに設定した。また、実習指導・評価体制について、どのように最終決定していくかを明文化し、実習指導要項に提示した(図3)。

2) 大学と実習病院間

実習終了後の学生評価確定以降に、実習の振り返りの会議を設けた。

大学側提示資料として、学年全体の評価段階別学生数と評価項目別評価平均点、学生の記録の一部抜粋を用いた。評価の根拠(臨地実習で学生が何を学んできたか、理解が不十分であった内容は何か、今後どのように教育していく必要があるか等)を、資料を基に説明した。

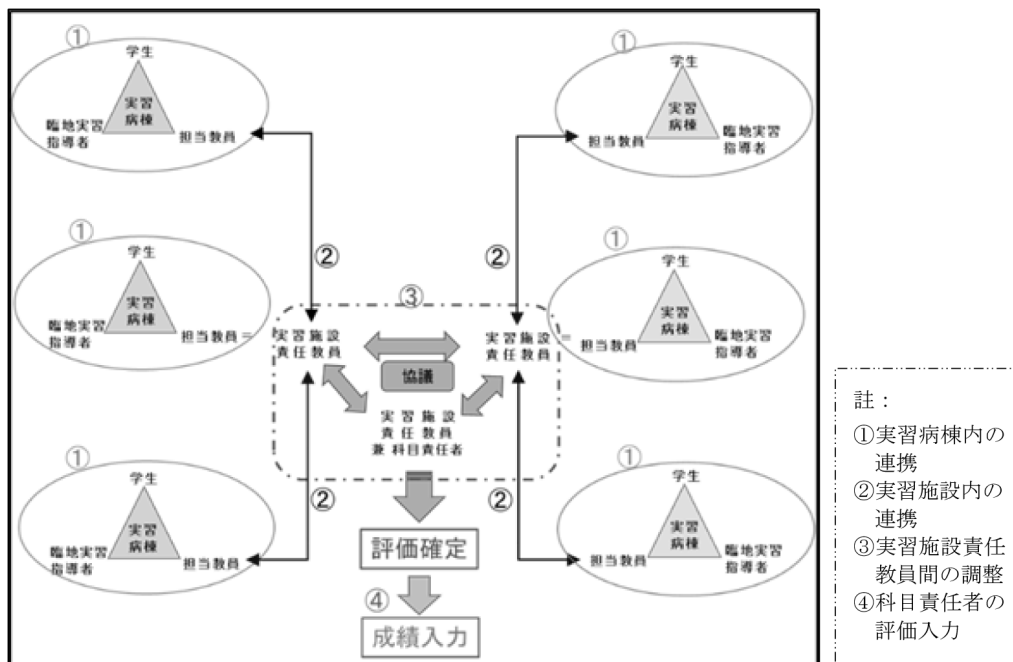


図3 実習指導・評価体制

実習病院側は、病棟毎に、学生を受け入れての意見、実習中の学生の良かった点や気になった点、実習への意見、次回への要望を表明した。大学生を初めて受け入れたが、特に問題は表明されなかった。実習指導者と病棟スタッフ間での情報共有方法が十分でないことが意見として出された。

なお、臨地実習に初めて出る学生に接して、実習指導者ならびに看護師からは「看護を学び始めた初心を思い出した」という発言が聞かれた。また、学生の学びのまとめを、実習5日目に参加した臨地実習指導者が直接聞いたことは、実習指導者自身の指導の振り返りになると共に、教員と共に学生の実習指導を担っていることを改めて認識できた、との意見があった。このようなことは、次の臨地実習指導の教育の質を担保できることに資すると期待され、学内でのまとめの発表会への実習指導者の参加は、今後も継続していきたいと考える。

振り返りの会議により、教員と臨地実習指導者間で実習成果を共有し、看護教育における両者の役割認識を深められた。しかし、人員配置基準には実習指導者は参入されておらず、実習期間中の担当部署の看護スタッフの勤務負担が大きくなることは課題といえる。また、病棟スタッフは勤務部署の異動があるので、実習に関する共通認識を行うために、勤務時間の貴重な時間を費やすことになるが、連絡会議を継続実施する必要性があると考ええる。

．学生の学習成果

1) 学生による実習評価

表2は、実習終了後に、学生が実習を振り返り、実習評価を行った結果の一部である。

実習病棟、実習指導者、実習全体に対する評価項目を示す。

初年度・2年目共に、全項目が5段階評価中4以上と高い評価を示した。その要因として、病院看護局(部)と大学間で実習目的・目標、実習方法・内容を確認した上で、実習病棟責任者・実習指導者と具体的な内容を担当者間で調整し、実習前に実習内容について共通理解できたことが大きいと考える。臨地実習内容を実習指導者が十分に理解したことで、適切な助言を与えやすくなり、実習目的・目標を学生が達成するための適切な見学場面を得ることができ、充実した実習となったと思われる。

また、冒頭に示したように、基礎看護学実習の対象学生は、看護学の初学者である。学生の多くが、今回の実習を「将来像を描くための手助けとなった」と回答しており、目的意識が希薄化している学生にとって、非常に有意義な実習であったと思われる。実際に、臨地実習に出る前の学内授業で、授業への取組意欲が低かった学生が、臨地実習指導者と看護スタッフや患者から多くの刺激を受け、学習態度や表情に大きな変化が見られており、まさに実習の効果と考える。

2) 学生の学びの評価(表3)

表3に、初年度と2年目の「基礎看護学実習」の評

表2 学年別実習評価(5段階)

質 問 項 目	初年度	2年目
実習病棟は、学生を受け入れてくれる雰囲気でしたか	4.40	4.31
実習に必要な物品は整備されていましたか	4.45	4.46
援助場面において、指導者から適切な助言・指導が得られましたか	4.31	4.40
指導者の行動や態度は、自分の将来像を描くための手助けとなりましたか	4.35	4.51
全体として充実した実習でしたか	4.55	4.63
看護実践から学ぶ機会の多い実習でしたか	4.57	4.60

表3 学年別評価段階学生数と割合

評価段階(評価基準)	初年度		2年目	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
S評価(99点以上)	7	6.3	36	34.6
A評価(88~98点)	77	68.8	40	38.5
B評価(77~87点)	18	16.1	20	19.2
C評価(66~76点)	6	5.4	5	4.8
D評価(65点以下)	1	0.9	2	1.9
K評価(棄権)	3	2.7	1	1.0

価段階別学生数を示したように、初年度と2年目では、S評価とA評価の人数に大きな違いがあった。初年度に実習評価を行った結果、実習記録の内容等において学生間格差が大きく、実習前に記録の記載説明が不十分であった可能性が指摘されたため、2年目生用には学生が実習記録を書きやすいように、様式と実習記録記載注意点を改正した(資料3)。その結果、学生の記録内容が充実し、初年度より2年目のS評価人数が大幅に増加したと考えられる。

しかし、B・C評価の学生数は、初年度と2年目の差はなくほぼ同率で、合計すると20%強であった。原因の一つに、実習施設までの通学時間がかかり学習時間が十分確保できにくいなどの物理的要因が存在する可能性はある。しかし、該当する学生たちは、これまでの生活において、現象をよく観察し、五感で体験し、思考して文章を推敲して記載するなどの活動に不慣れである可能性が高いことも考えられた。臨地実習での学習者には、「自分の経験や感じたことを大切にできる力」「自分の経験を振り返る能力」「表現能力」「自分の意見を受け止め自分で考える力」が必要であるといわれている(安酸, 2009)。従って、このような観察力・文章表現力が乏しい学生の能力を向上させるために、日々、どのような教授方法で授業展開をしていくのが、今後の課題であると考えられた。

・基礎看護学実習の2年間を振り返り明らかとなった課題

表4に示すように、2年目の実習評価項目別の評価得

点は、「4.対象者の1日の過ごし方についてまとめることができた」が、初年度・2年目とも、他の評価項目に比べ得点が低かった。それは、病棟オリエンテーションで示された内容をそのまま記録した者が多く、自らが積極的主体的に得た情報記載は一部に留まったことによる。看護の対象者は1日中病棟で生活するが、学生が実際に目にした状況とコミュニケーションで得た内容のみでは情報として不十分であることを学生が自覚し、不足している部分をどのように補填するかを学生が理解し実行できるように、検討する必要があると考える。

初年度と比較し、2年目の評価が0.5以上の上昇が認められた項目は、「7. 対象者とのコミュニケーションを適切にとることができた」「8. 実施したバイタルサイン測定技術について振り返ることができた」「10.入院している対象者への看護の役割と責任について考えを深め、今後の学習目標を得ることができた」の3項目であった。「7.」と「8.」については、初年度の担当教員より、「学生が実習記録の書き方や記載内容に困惑している」という状況報告があったため、2年目は学生が実習記録を記載しやすいように、様式と実習記録見本を改正した(資料3)効果であったと考えられた。「10.」については、実習2年目であることから、担当教員と実習指導者が、初年度の経験を活かし、実習目標を到達するために指導内容を工夫したことによる成果が一要因ではないかと考えられた。

なお、課題として、以下のことが挙げられた。

対象者とのコミュニケーションについて、「非言語的コミュニケーションから、患者の思いを把握することが

表4 評価項目別評価得点

評価項目	初年度		2年目	
	平均点	標準偏差	平均点	標準偏差
1. 病院の構造と設備をわかりやすくまとめることができた。	8.3	1.08	7.9	1.23
2. 病院で働いている各職種とその役割をまとめることができた。	7.9	1.35	7.4	1.63
3. 対象者の生活の場である病床とその周囲の環境についてわかりやすくまとめることができた。	8.0	1.46	7.8	1.72
4. 対象者の1日の過ごし方についてまとめることができた。	7.3	1.68	7.3	1.75
5. 実習病棟における看護の特徴(看護師の勤務体制、看護チーム、看護活動など)をわかりやすくまとめることができた。	7.6	1.57	7.8	1.87
6. 対象者とコミュニケーションを適切にとることができた。	8.9	1.17	9.0	1.31
7. 対象者とのコミュニケーションから学んだことをまとめることができた	7.7	1.18	8.2	1.46
8. 実施したバイタルサイン測定技術について振り返ることができた。	8.1	0.89	8.6	1.40
9. 入院している対象者の現在の療養環境がもたらす対象者の健康への関わりについて考えることができた。	8.2	1.26	8.1	1.70
10. 入院している対象者への看護の役割と責任について考えを深め、今後の学習目標を得ることができた。	7.8	1.69	8.5	1.42
合計	79.8	1.33	80.6	1.55

資料3 実習記録記載見本の一例

初年度

会話の内容、会話中の対象の態度など	考えられる対象の気持ち
<ul style="list-style-type: none"> ・訪室した時の患者の表情など第一印象はどうであったか。 ・自己紹介をした時、どのような反応があったか。 ・患者から聞いた話の内容はどのようなものであったか。 ・どのような問いかけを行い、どのような返事が返ってきたか、記憶にある範囲で記載する。言葉だけではなく、患者の表情や口調など観察した内容を記載する。 ・コミュニケーションの最中に表出される表情や行動があれば記載する。 ・コミュニケーションを開始してすぐの時点と、時間が経過した時点での患者の声の調子や表情などに変化があれば記載する。 <p>※会話の概要を記載する（個人情報特定される内容は記載しない）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ←患者の言葉、表情などから、自分を受け入れてくださっているか。 ←入院生活、健康、疾病、その他の経験を聞き、どのような思いを持ち生活しているのか、言語や表情などから感じられたことを記載する。 ←表出される表情や行動が何を意味するものであるか考える。 ←変化したものがあれば、なぜ変化が生じたのか考える。



2年目

対象者との会話の内容、会話中の対象者の態度など	会話や表情から考えた対象者の気持ち
<ul style="list-style-type: none"> ・どのような問いかけを行い、どのような返事が返ってきたか、記憶にある範囲で記載する。言葉だけではなく、患者の表情や口調など観察した内容を記載する。 <p>※会話の概要を記載する（個人情報特定される内容は記載しない）</p> <p>【記入例】 Aさんの部屋に訪室すると、少し沈んだ表情をされていた。「少し、お話をさせていただいて、よろしいでしょうか」と尋ねると、少し笑顔を作られて起き上がり、「いいですよ。今日は、外は寒いのですか?」と尋ねられ、天気の話をした。</p> <p>その後、訪室時のAさんの表情が気になっていたので、「何か心配なことがありますか?」と勇気を出して聞いた。すると、「うーん」と下を向き考えたあと、私の方を見て、「学生さんに話しても難しいかもしれないけど、先生から退院の話が出たので、退院後のことを考えていたのよ」と話されが、どのようなことを聞きたかったので、「もう少し具体的に話していただけますか?」と尋ねてみた。すると、今の体の状態では、入院前のような生活ができず、買い物にもいけない。Aさんは1人暮らしであるので、どのようにしたらよいか迷っているということであった。・・・</p> <p>自己評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対象者とのコミュニケーションを振り返り、学んだことを記載する。 ⇒対象者の思いを受け止めることができたのか。受け止めることが出来た場合、どうして受けとめることができたのか。受け止めることが出来なかった場合、どうすればよかったのか。 <p>【記入例】初めて、入院している患者さんとコミュニケーションをとり、始めはとても緊張していたけれど、何気ない天気の話から、コミュニケーションができてよかった。Aさんの思いを聴きたく、オープンクエスションの技法を用いて質問をすることができてよかった。対象者の身体的側面だけでなく、精神的、社会的側面を知ることが大切であるということがわかった。私はまだ具体的なアドバイスをすることは、できないけれども、お話を聴くことはできたと思う。これからはもっと患者さんの力になれるように学習して行きたい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・入院生活、健康、疾病、その他の経験を聞き、どのような思いを持ち生活しているのか、言語や表情などから感じられたこと、考えたこと、その根拠を記載する。 ・コミュニケーションの最中に表出される表情や行動、それが何を意味するものであるか考える。 <p>【記入例】 受け持ちの挨拶に同った時のAさんの表情と、お話をするために同った時の最初の表情があまりに違っていたのでびっくりした。挨拶に同った時は明るい方で、特に悩みもないように思っていたが、そうではないことがわかった。 Aさんは順調に回復していると指導者さんから聞いたが、退院されることが手放して喜べない場合もあるということがわかった。 退院の話が出るということは、退院後の生活を具体的にイメージすることになるのだと思う。その時に、患者さんは、現在の自分の状態で今まで通りの生活が可能かどうか、一つ一つ確認されるのではないかと。その、一つ一つの確認を看護師と一緒に行うことで、患者さんの気持ちの負担は軽減されるのではないかと。Aさんは、私が聞かなかったら、当たり障りのない話しかされなかったかもしれない。そう考えると、思い切って心配なことを聞いてみてよかった。患者さんの表情などで気になったことは確認することが大切だということがわかった。</p>

できる。『初日には気づくことができなかった患者の表情から、患者の思いを知ることができる』など実習記録からの学びは明らかであったが、一部の学生で、コミュニケーション時の姿勢や言葉遣いが気になったとの声があった。このことについては、学内で実施する演習時に、日常生活の会話時から意識して行うよう指導することが必要と考える。菱沼（2012）が述べるように、教室はコミュニケーションの場であり、学生が萎縮せずのびのびとコミュニケーションがとれる環境づくりが大切である。従って、授業内で学生が発言する機会づくり 例えばグループワーク等で、自分が伝えたいことを伝える、相手の話を聞く、自分の意見を述べるという類のコミュニケーションをとれる機会を学生が得られる教授方法を検討していきたい。

また、評価項目には無いが、初めての臨地実習に臨む姿勢として、学生間の差が大きいという指摘もみられた。特に、学習姿勢として、「指導内容を聞き入れない」「実習記録を記載してこない」という学生がおり、指導を要した。実習中・実習後に対象学生と面談を行い、看護職への意識の低さや、大学入学以前の学習取組みの低さが明らかとなった。従って、個々への対応の検討が必要だと考える。

前述したように、学生に現れていた、学生のコミュニケーション時の姿勢や態度・言葉遣い、看護職への意識の低さ、学習への取組の低さは、国家的に問題視されている「人間力・社会人基礎能力の低下」の現象と考えられる。この問題に対し、文部科学省中央教育審議会が「主体的な学び」の必要性を謳ったことにより、大学が個々に「主体的な学び」ができるような教授方法を検討し、実施してきた。その結果として、ディスカッションやグループワークなどを取り入れた「学生参加型」授業は実際に増加しているが、大学生は「主体的な学び」につながっていないという報告がされている（樋口、2013）。それは大学生を対象に行った調査で、「自分で目標を設定し、計画的に行動する」ことに、「かなり/ある程度身についた」者が、4年前の59.4%とほぼ同じ59.3%であり、「進んで新しい知識・能力を身に付けようとする」は70.3%から67.3%へ後退し、「あまり興味がなくても、単位を楽にとれる授業」を好む学生が前回より5.9%高かったとの報告がある。このように、多くの大学生は受動的な学生であることを示していると考えられることから、どのような教授方法により学生の主体的な学習につ

なげられるのか、どのような働きかけで学習意欲を育むことができるのか、学生の経験を経験のみで終わらせず、経験を学習に繋げられるのか、効果的な授業方法を検討していく必要性が示唆された。

その一方で、学内授業で取組みが気になる学生が、臨地実習指導者と看護スタッフそして患者から多くの刺激を受け、看護学習に対峙する態度や表情の変化が大きく、実習効果を再認識できた場面もあった。学生が臨地実習でしか学ぶことができない看護場面を、大学の教員と臨地実習指導者が学習する機会を出来る限り設け、その学びが看護学を更に学習し習得しようという動機に繋げていくことが必要であると考えられる。

今後は、学習取組みが低い学生が、大学生として求められる学習方法を習得して実習に参加できるよう、本学部全体での取組みが必要と考える。また、看護職への意識が低い学生には、臨地実習体験が看護職への動機となるよう、実習病院と大学側の連携指導体制を強化する必要があると考える。

．おわりに

看護学部開設後2年間の「基礎看護学実習」における教授活動を、実習前の準備期間・実習展開期間・実習終了後の時期に分け、大学教員間ならびに大学と実習病院間でどのように行ったかを振り返った。

実習初年度は、大学の教員・臨地実習指導者とも初めて実施するため、実習前から連絡調整を密にし、実習展開中も相談・情報共有がスムーズに行えるよう考慮した。そのため、実習運営上の問題なく、2年間実施できたと考えられる。今後も大学と実習病院の連携を大切に、実習連絡会議・実習まとめの会への実習指導者の参加を継続して協力していただければよいようにしたい。

2年間の「基礎看護学実習」で明らかになった学生の学習への取組みの低さとコミュニケーション力の低さは、臨地実習期間の指導のみで補強できるものではなく、日常生活・学内での授業から意識して指導を行っていく必要があると思われる。また、基礎看護学担当教員のみが担うものではなく、大学・学部強いては、大学入学前、家庭が意識して学生を育てる意識を持つことが重要であると考えられる。

【文献】

- 1) 厚生労働省医政局 (2016) : 看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン.
- 2) 樋口健 (2017/9/14 検索) : 「学生の主体性」をどう育むのか【前編】主体的学び重視をつよめる大学と、受け身でいたがる学生たち, <http://benesse.jp/kyouiku/201308/20130816-1.html>.
- 3) 菱沼典子 (2012) : コミュニケーション力を育む 実習前に教員としてできること 学生がコミュニケーション能力を育成できる環境をつくる, 看護教育 53 (10), 838-843.
- 4) 中央教育審議会答申 (2014) : 新たな未来を築くための大学教育の質的転換にむけて ~生涯学び続け、主体的に考える力を育成する大学へ~.
- 5) 安酸史子 (2009) : 第 4 章 臨地実習における教育と学習 看護教育学 看護を学ぶ自分と向き合う, 186-187, 南江堂.