



平成21～23年度
大学教育・学生支援推進事業

**学生支援推進プログラム
看護学生のための早期離職予防
シミュレーション・ナビゲーター**

最終報告書



日本赤十字広島看護大学

巻 頭 言

学 長 新 道 幸 恵

平成20年12月に中央教育審議会から「学士課程教育構築に向けて」という答申がだされましたが、その中に、学部教育において、学士力を培うことの重要性と共に、学士力とは何かが示されました。それによると1. 知識・理解として、①多文化・異文化に関する知識の理解、②人類の文化、社会と自然に関する知識の理解、2. 汎用的技能として、①コミュニケーション・スキル、②数量的スキル、③情報リテラシー、④論理的思考力、⑤問題解決力、3. 態度・志向性として、①自己管理能力、②チームワーク、リーダーシップ、③倫理観、④市民としての社会的責任、⑤生涯学習力、4. 統合的な学習経験と創造的思考力として、これまでに獲得した知識・技能・態度等を総合的に活用し、自らが立てた新たな課題にそれらを適用し、その課題を解決する能力があげられています。

本学においては、赤十字の基本的な理念である人道の精神をヒューマン・ケアリングという教育理念として取り上げ、生命の尊重を基本として、看護実践力を備えた人材の育成を学部教育の柱としてきました。その教育理念・教育目的に沿って、4年間の教育が展開できるようにカリキュラム編成方針（カリキュラムポリシー）として、①人間（全人的理解を通して学ぶヒューマン・ケアリングの基礎）②知（人間・健康・看護に関する理念、概念、科学的、批判的思考）③関係（人間と人間の深いかかわり、人間と環境の相互作用）④技（原理・原則に基づいた看護技術、個別性を尊重する技）の4つの領域を明確にして教科目を設定し、学習進度を考慮して、カリキュラムを編成し教育をしている。看護職としてヒューマン・ケアリングを実践するということは、生命への尊厳を基本にした倫理観に支えられ、人間や看護や医学医療に関する知識によって、看護を受ける人を成長や疾病からの回復をもたらす関係を築きながら看護の技を用いて働きかけることによって、自らも看護師として或いは人間として成長することを意味します。そのようなヒューマン・ケアリングを実践するには、コミュニケーション・スキルが不可欠です。また、看護する相手に、どのような看護の技をいつ用いるのかを判断し、タイミング良く必要なケアを提供し、その過程や結果を分析して、次に必要な看護ケアを判断して、連続的な働きかけを行うことで、看護を受ける人との間に成長を促す関係性が生まれるのです。即ち、ヒューマン・ケアリングを実践する過程において、論理的判断力や問題解決力が不可欠です。また、看護は看護ケアチームや医療チームによって行われます。従って、チームワークは不可欠な課題です。学部卒業生は将来、看護ケアチームや医療チームにおけるリーダーとして成長することが期待されますので、学部教育において、その基礎を育成することも目標にしています。

平成21年度に、文部科学省から大学教育・学生支援推進事業のうち、「学生支援推進プログラム」に「看護学生のための早期離職予防シミュレーション・ナビゲーター」という本学の事業が採択されたことで、3年間取り組むことになりました。この事業を上記のプログラムに申請した背景には、約10年前から新卒看護師の1年未満の早期離職の多さが問題になってきたことから、大学などの教育機関に看護実践力の育成への強化が社会の要請になっていたことと、上述した中央教育審議会からの学士課程教育への答申があります。それらのことを考慮して、本学の学士教育を一層充実させる良い機会ととらえて、このプログラムに申請しました。

この3年間の実績報告書が看護実践力育成の教育方略に寄与できれば幸いに存じます。

目 次

巻 頭 言

序 大学教育における看護実践力	1P ~ 2P
I 事業の概要と教育的視点	
取組の理念および目的	3P ~ 3P
事業の概要	3P ~ 6P
II II-1 各班の取組活動	
OSCE班	7P ~ 15P
センター班	16P ~ 26P
模擬患者養成班	27P ~ 35P
ICT班	36P ~ 47P
広報班	48P ~ 52P
II-2 5つの能力を評価するための方略	
評価班	53P ~ 63P
III 看護実践力育成のための教育実践	64P ~ 64P
基礎看護学	65P ~ 77P
成人看護学	78P ~ 87P
母性看護学	88P ~ 92P
小児看護学	93P ~ 96P
老年看護学	97P ~ 102P
精神看護学	103P ~ 108P
地域看護学	109P ~ 115P
総合実習 広域看護学	116P ~ 118P
卒業前 OSCE	119P ~ 122P
IV 外部委員からの支援と評価	123P ~ 124P
V 就職支援に関わる事業	125P ~ 125P
VI 今後の展望と課題	126P ~ 128P
VII 研究成果	129P ~ 139P

序 大学教育における看護実践力

学長 新道 幸恵

社会の変革が目覚ましく、保健医療福祉の分野の変革は、少子高齢化、疾病構造の変化、医学医療の進歩、社会の看護への期待の増加等をもたらし、学部卒業生が就職する臨床現場に高度な看護実践力を求めるようになった。例えば、入院期間の短縮、外来通院治療者の増加、在宅療養者の増加、電子カルテの導入等によって、速やかで的確な判断による看護実践が不可欠になった。看護の免許を持たない学生には実習場での経験内容や範囲に制約もあって実習によって実践力を身に付けるには限界がある。しかし、教育機関としては、新卒看護師に期待されている看護実践力を育成して、社会に送り出すという責務がある。その責務を達成するためには、教育体制の整備と教育方法の改善が重要な課題である。

教育体制の整備としては、①専門領域の壁を低くして、全教員が目標を共有化して一体となって臨む体制をつくる、②大学と臨床との緊密な連携システムを作るという課題がある。教育方法の改善としては、学生に臨床実習経験によって最大限の学びを得させるために、①学内演習に新たな教育方法を導入して、実習への準備体制を十分に整えておくこと、②実習中の学習効果をあげるための教育方法の工夫を行うこと、が課題としてあげられる。

本学は、文部科学省の大学教育・学生支援推進事業の学生推進プログラムの公募に際して、看護学生の早期離職予防のための看護実践力育成に必要な教育方法の開発を目標とする本事業「看護学生のための早期離職予防シミュレーション・ナビゲーター」を申請することにした。その理由は、①新卒看護師の1年以内に離職するという早期離職者が多いことが社会問題になって久しいという状況があったこと、②本学の早期離職者は社会全体の平均値の半分以上ではあるが、存在しているという事実があること、③病院内で起こっている大きな変革に新卒看護師の実践能力が対応しきれない問題が新卒看護師の早期離職の背景にはあること、に着目したことである。また、本事業の申請を後押しする次のような環境が本学には整っていた。即ち、①VOD教材開発が地道に進められていた、②臨床の看護師による学内演習支援が進められていた、③シミュレーターによる演習教育が実践されていた。それらは個々の教員の工夫として行われており、本学全体の取り組みになってはいなかった。そこで、学生支援推進プログラムに応募するにあたり、ワーキンググループを作って、卒業生の早期離職を予防するための看護実践力とは何かを明確にすることにした。次に、上述の教員の個々の取り組みを全学体制の基に共有化して、看護実践力育成のための教育に取り組むことにした。

学部の学生が卒業までに習得すべき能力として、看護技術力、看護判断力、コミュニケーション力、ヒューマン・ケアリングな関係形成力、チーム構築力の5つの能力を確認して、それらの能力を育成する教育方法を検討することにした。そこで、3年間開発を目標に取り組む教育方法などの課題を明確にした。即ち、一つは、シミュレーション・センターを作って(改修)、既存のシミュレーターと新たに購入したものを並べ、何時でも学生が使用出来るようにし、教育的な観点から使用方法を検討することにした。二つ目は、VOD教材を看護学の全専門分野で作成することにした。三つ目は、OSCEを実習前の演習に取り入れて、実習準備に活用することと、卒業前に実践力の習得状況を確認するための終了試験として活用すること、四つ目は、OSCEの重要な支援者である模擬患者として地域

住民から協力者を募り育成すること、五つ目は学年進行ごとに学生の実践力の達成目標を明らかにすると同時に、その評価基準や評価方法を検討することの5つを取り上げて取り組むことにした。それらを円滑に運用するための組織体制を編成した。

組織体制としては企画運営会議、評価会議、班長会議、を編成した。企画運営会議には、学内の関係者と、学外から看護教育の専門家や卒業生の受け皿となっている病院の看護部長、副部長、看護師長などにメンバーをお願いし、年1～2回の会議を開催し、意見交換を行い、その結果を学内メンバーからなる運営組織である班長会議に反映させた。評価会議は、形成評価と総括評価を行う2種類の会議を年1～2回開催するように設定した。このメンバーも学内の教員及び学外の看護教育に関する専門家並びに病院の看護師長等で構成した。班長会議は、本事業の代表者と取り組み責任者及び上述の5つの教育方法開発課題毎の責任者、事務局の会計及び備品管理担当者によって編成した。

看護実践力の教育において最も重要なのは、実習において、学びを深めることである。それには、先ず、学生が実習に出る前に次のような準備を十分にしておくことが必要である。学生は、①講義で必要な知識を得て十分に理解しておくこと、②実習において何をどのように学習するのかについて十分に理解し、ある程度具体的なイメージが描けること、③実習に必要な技術を身につけておくことが求められる。学生が実習準備を効果的に進めることができるように、「いつでもどこでも」学習したい時に、学習したい場所で学習する環境を整えてきた。看護ケアの自己学習教材としてVODを作成し、大学の実習室、自宅、実習施設のパソコンが使えるところであればどこでも視聴できるようにしたこと、看護ケア技術の練習は、シミュレーションセンターや看護学各領域の実習室でシミュレーターを使用し、実習機材を使用して午後8時までは「いつでも」使用可能にしたこと等、学生が学習しやすい環境作りをしてきた。

本事業によって、OSCEを実習前と卒業前に行うように整えてきた。実習前のOSCEは学生の能力の準備状態把握と準備の促進の意義が大きい。OSCEに備えて、事前学習をする学生も増えてきており、主体的に実習準備に努力する姿勢を育成することにつながってきた。また、卒業前のOSCEは、学生には本学での4年間の学習の集大成の意味を持っており、看護実践力が卒業に値するレベルに到達しているかを判断する機会になるという意義は大きい。また、大学においても、大学が学生の実践力に責任を持って、社会に送り出せるレベルであることを確認する機会になっていることの意義がある。このOSCEには、臨床実習前並びに卒業前ともに、評価者として実習病院などの看護師に依頼している。このことは循環型教育の意義を生み出しており、臨床の看護師が本学学部教育レベル及び、実習で出会うことになる学生の看護ケア習得レベルを事前に知る機会になり、臨床での実習指導に効果的に活かせるという利点がある。また、学生には、学内の演習で臨床の看護師とのコンタクトができることは実習への適応を容易にするという利点がある。

この学生支援推進プログラム事業によって、看護実践力育成のための教育設備や教育方法は整備できた。今後は、時代の要請に応じて、また、関係各位のご意見ご指導によって、見直ししながら効果的な教育を模索していくことが必要であろう。

I 事業の概要と教育的視点

本学は、開学 12 年目となる看護学部単科大学である。教育理念は、赤十字の基本理念に基づき、将来ヒューマン・ケアリングの実践教育・研究領域においてリーダーシップを発揮できる基礎的能力の育成を目指すことである。本事業は、その理念に基づき、「看護学生のための早期離職予防シミュレーション・ナビゲーター」として、看護学生の早期離職予防を目的として、看護実践力を高めるようナビゲートすることとした。プログラムは、3 年間を通して看護実践力を育成する取り組みとした。看護実践力は、①看護技術力、②看護判断力、③コミュニケーション力、④ヒューマン・ケアリングな関係形成力、⑤チーム構築力の習得である。目標を達成するためには、学生が“いつでもどこでも学習できる”ことを可能にし、学生をナビゲートする総合教育方法の開発に取り組んだ。

本補助事業から得られる具体的な成果目標は、以下のとおりであった。

- ① 本取組の組織体制及び評価体制を編成し、会議を実施することにより、本取組を円滑に、かつ効果的に運用して、所期の成果を上げることができる。
- ② シミュレーションセンター(以下センター)の整備により、ICT による教材作成及びそれを使用した授業展開が可能となる。学生が「いつでもどこでも」学習できると動機付けがされ、自己学習を自発的に行うことができる。
- ③ OSCE の研修会の開催及び課題作成により、教員の OSCE に関する知識を深め、授業展開及び臨床前試験及び卒業前試験の実施のための準備を効率よく行い、効果的な方法論を構築できる。
- ④ OSCE に活用する模擬患者について全教員が理解を深めることによって、模擬患者への教育が効果的に実施できる。
- ⑤ 模擬患者の募集及び教育により、多様な看護の対象者として演習に参加可能となり、学生の看護技術力、看護判断力、コミュニケーション力、関係形成力の能力育成に効果をもたらす授業展開が可能になる。
- ⑥ 広報活動や成果報告・情報交換を行うことで、看護実践力育成に向けた学生支援システムの改善を図り、本学学生支援の質の一層の充実・向上を図ることができる。
- ⑦ 本事業を推進プロセス

で外部看護職等からの助言を得ることは、離職予防のための実際的なプログラムを構築することができる。

2. 事業の概要

1) 実施体制

本補助事業の体制は、学長を事業推進代表者として全学体制を取った。事業推進責任者の下に、班長会をおき班活動を進めた。班は、

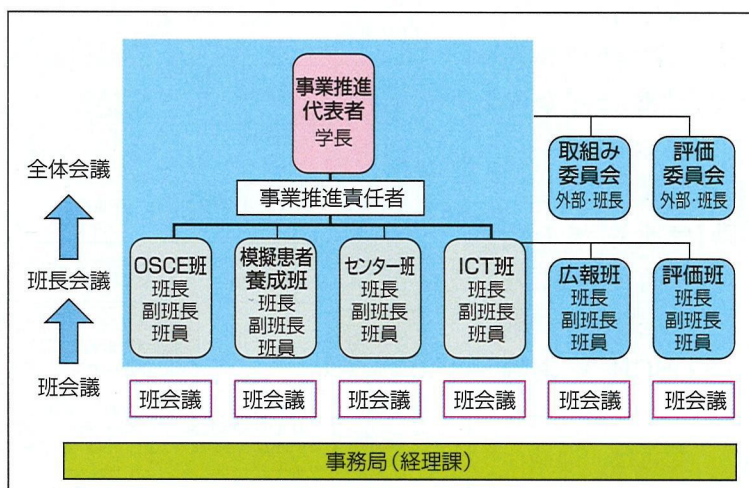


図1 事業全体の実施体制

①シミュレーションセンター班、②OSCE 班、③模擬患者養成班、④ICT 班、⑤評価班、⑥広報班とした。加えて、外部委員の参加による①評価委員会（総括／形成評価）、②取組み委員会の体制をとった。各班は、全領域から班員を配置し領域の枠を超えた活動体制をとった。班長会議は、月1回実施し活動状況報告、今後の取組などについて検討した。議事は班会議及び教員会議で報告し、教員間で情報共有できるよう努めた（図1）。

広報班および評価班は、全体の活動を把握する体制とした。班会議は、全体の活動計画に沿いながら各班が独自目標をたてて活動した。事務局は、各班の予算案及び執行に関すること等を担当した。非常勤職員1名は、全体の活動補助を行った。

2) 教育的な取組の概要 ー教育方法の共有ー

事業の実施は、3年計画である。平成21年度はセンターやICT関連機器の準備及び教員の研修教育とした。平成22年度は、プログラムの予備実施から本実施へと移行した。平成23年度は、学生を中心とした計画を効果的に実施するために組織的な運用を行い、教育方法の共有をした。それらのプロセスと実践は以下の通りである（図2）。

- ① 教育方法の共有は、全学をあげてこの事業に取り組むために学長主導の下に組織体制として班を設けた。看護系の全ての教員は、いずれかの班活動に参加し企画・実施する役割を担った。
- ② 平成23年度から本事業の取り組み成果を入れた講義、演習、実習をシラバスに反映させた。実習要綱は、5つの看護実践力を視野に入れ、全領域が見直しを行った。
- ③ 学生が「いつでも、どこでも学習できる」環境を整えた。センターは、学生が就職先で遭遇する看護現場と同様の環境で看護実践力習得のためのトレーニングとOSCE評価ができることを目的として、病室環境・医療器材・シミュレータを整備した。平成23年度には電子カルテシステムを導入し、授業や演習での情報収集を中心とした授業の展開を行った。ICTの整備は、看護実習室へLANの敷設、VODシステムの拡充を図り、学内全ての端末及び自宅からの視聴を可能とするよう整備した。
- ④ 班活動で準備していた教育ツールは最終年度に完成させ、実習前・卒業前OSCEを実施することで、教育ツールを統合させた。

OSCEは、教員の研修や課題調整など全領域で取り組み、平成23年度には全学年の実習前OSCE及び卒業前OSCEを実施した。模擬患者養成は、地域住民の参加を得

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	まとめ
センター班	SYセンター整備	モデル人形の導入 マニュアル作成 演習・OSCE・自己学習開始 公開	利用状況のカウント 電子カルテ導入、授業活用	
OSCE班	教員研修	領域実習前OSCE 卒業前OSCE 領域でOSCE課題作成、マニュアル作成 OSCE評価協力者のシステム化	実習前OSCE 卒業前OSCE 実践力 評価	
模擬患者 養成班	教員研修	模擬患者養成開始 初給・中級コース 参加募集活動 OSCE参加	模擬患者養成開始 初級・中級コース OSCE参加	
ICT班	設備準備	看護技術コンテンツ作成 定期研修会 いつでもどこでも視聴可能なシステムの整備 アクセス数カウント報告 外部実習施設への公開	→	
広報班	リーフレット発行(1回目) HP更新	リーフレット発行(2回目) パンフレット発行 大学合同フォーラム広報活動		
評価班	形成評価 総括評価	学年別評価枠組み作成 委員会開催 総括評価委員会	5つの能力評価実施 事業評価実施	
学 生	演習＝センターモデル人形／ICT活用 実習＝実習前OSCE／ポートフォリオ 卒業OSCE 自己学習＝センターモデル人形／ICT活用＝成長実感			
全体 総括	班長会 全学の取り組み 体制作り設備整備、 研修会参加、情報収集と共有	班長会 事業計画の推進と課題解決 取組委員会・評価委員会 事業見直し 中間報告書発行、学会発表等	班長会 全事業評価実施 成果報告集発行 事業の推進と次年度体制	

図2 事業実施プログラム

て、初級・中級・上級コースを2年間かけて実施し、各 OSCE への参加を果たすことができた。全ての領域で VOD に供する教材を作成するための研修を定期的の実施し、作成した看護技術のコンテンツは実習施設でも視聴可能なシステムを導入した。

- ⑤ 広報活動として、本学のホームページに掲載するとともにパンフレットを作成し、広く関係大学・病院に配布し周知した。また、交流会や本学学生が多く就職する病院の担当者を含めた連絡会議等にて成果報告・情報交換を行った。さらに学会等で、本事業の取り組み成果を報告した。
- ⑥ 外部委員による取組委員会、評価委員会を年2回開催し、意見交換によってプログラムをより実践的なものとした。
- ⑦ 3年間の取り組みは循環型教育として定着しつつあり、学生、模擬患者（地域住民）、OSCE 評価者（臨床看護師）、教員が一体となった教育実践が進行している。

3) 取組の評価体制

事業の評価は、評価委員会で形成評価と総括評価とした。形成評価は、看護系教員数名と実習病院の教育担当看護師とで行い、総括評価は看護系教員数名と実習病院の看護部長を加えた体制とした。

- ① 形成評価：卒業時の看護実践力として5つの看護実践力の到達度を評価した。看護学生が4年間で育む5つの看護実践力を、講義、演習、実習を通して、卒業までにいつ、どのような力をつけていくか、学年別の到達目標を設定し、さらに到達目標を達成するために下位目標を設定した。これらの能力は実習前 OSCE、卒業前 OSCE、実習で評価した。
- ② 総括評価：事業全体の評価を実施する。実習施設や学生が多く就職する病院の教育担当者を含めた評価委員会にて、評価基準や体制を整備して平成23年度に評価を行った。
- ③ 学生評価：実習前 OSCE により評価を受け自己の課題や強みを見出し、自己学習につなげる取り組みとした。また、それらはポートフォリオ学習シートへ記録し、次の実習前に担当教員との面接に用いて自己のゴール設定と計画を考えるようにした(図3)。学生の本事業評価は、最後年の12月に1～4年の全学生に対して調査を行った。

4) 全ての教員が参加する意味と体制作り

看護教育において、身体侵襲を伴う技術は臨地では困難となり学内演習で強化する必要性が生まれている。大学での看護技術教育は、臨床現場で行われている看護技術をモデル化して教育する必然性が生じた。つまり看護学生が卒業時の実践能力向上のためには、よりリアリティのある演習が求められてきた。それを可能とするには、教員の実践能力の向上も必須条件でもある。その様な現状の中で、本事業はスタートした。学生は、1学年が140名前後で全学では600名弱である。講義は大講義で受講、1・2年の演習は原則半数ずつ、実習は1グループ6名に一人の教員と実習指導者が担当する。課題は、講義や演習において多数の学生に対するより“わかる”授業を展開することであり、教員の教育力が問われている。そして、どのように卒業時の看護実践力を向上させるか、新たな教育プログラムの開発が必然的に問われていたともいえる現状であった。

平成 21 年 4 月から、本学習支援プログラムがスタートしたが、多くの教員は OSCE とは何か、模擬患者とは何か、ICT とは何かのレベルからであった。知識はともかく、教育の実践力は未知数であった。そのため、初年度は全ての教員が 5 つの実践力の意味を理解することや、各班に全ての教員が所属し班活動として教育プログラムの準備と、2 年後の実践をめざ

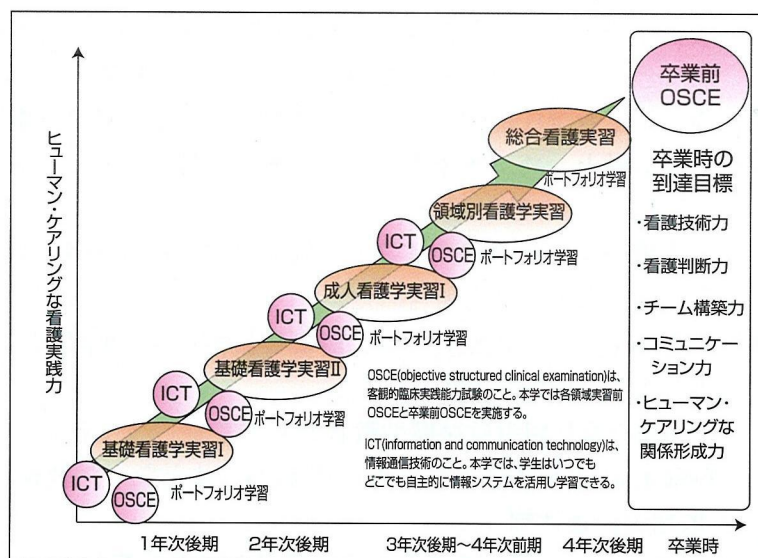


図3 卒業時の到達目標とポートフォリオ学習による育成

して活動を開始した。準備段階では、先進校や施設見学、各班主催による研修会開催、模擬患者研修会の教員の全員参加などめまぐるしい程の企画をした。先進校からは何度か本学に足を運んでいただき、また成果報告会に出かけていく中で、貴重なアドバイスをたくさんいただいた。

1 年経過する頃、各班の研修が一段落し準備も整いプログラムのイメージがついてきた。学生への教育ツールは、“成長実感型 OSCE”として名づけたように、教員が評価するのではなく、自己成長を実感して次に進んで欲しいとの願いを込めている。また、循環型教育として模擬患者養成研修の中でも、看護技術映像コンテンツ作成の課程でも、教員自身が多くの学びを得ていた。それを教育実践として、学生の学習過程に活用していくことを繰り返すことで相互成長となっている。

5) 情報共有の工夫と実際

本プログラムを全教員との情報を共有することは、円滑な進行には必須条件である。事業の体制を維持するための組織作りと運用化に工夫した。意思決定は、班長会及び看護領域長会議とした。教員個々は、所属する班の活動を深めるとともにそれらを必要時領域に持ち帰り報告、また課題を班に上げるという縦の活動と、領域を超えた活動や情報交換といった横の活動をモザイク状に組み合わせて進行させた。そのモザイク活動は、様々な課題を解決しながら進めていくことが必要であった。同じ目線でプログラムをすすめるための方策、相互理解、コミュニケーション、時間調整など解決することは時間経過とともに山積した。基本的な調整は、班長会議で行った。それらを毎月の教員会議で報告し、全教職員が情報共有できる体制を整えた。また関連する学会へ積極的に参加し、活動の発信や評価報告を行った。

平成 23 年度で本事業は終了となる。次年度は開発した種々の教育プログラムを効果的に使い、学生が 4 年間の学習を通じて“成長が実感できるナビゲーション”として発展させていきたい。

(事業推進責任者 迫田綾子)

Ⅱ Ⅱ－１ 各班の取組活動

OSCE 班

班長：村田由香、副班長：山村美枝

班員：川西美佐、中信利恵子、眞崎直子、小園由味恵、奥村ゆかり、
笹本美佐、磯野洋一、三味祥子、新沼剛、中村敦子

1. 取り組みの概要

1) 本学の OSCE の特徴

本学は、新人看護師の早期離職予防を目標に、学部生の大学教育において、①看護技術力、②看護判断力、③コミュニケーション能力、④ヒューマン・ケアリングな関係形成力、⑤チーム構築力の修得のための教育方法のひとつとして OSCE(objective structured clinical examination・客観的臨床実践能力試験)を導入した。本学の OSCE の特徴は、本学卒業生の体験の聞き取りと本事業取り組み評価委員である臨床看護師の聞き取り調査を参考に抽出したオリジナルの課題と、教員および臨床指導者と模擬患者(SP)による教育的フィードバック、加えて共同作業としてのリフレクションにより学生自身が成長を実感できることにある。

OSCE 評価協力者は、中四国地方の赤十字病院を含む本学看護学領域実習施設に協力を求めることができた。教員と臨床との協同による OSCE 評価者の実施は、臨床の視点でのフィードバックの共有と教員の設定した臨床場面である OSCE 課題の洗練化に役立っている。

学生は、将来へのモチベーションを保ちつつ、主体的に学び続けられることから「成長実感型 OSCE」とネーミングした。

そして、平成 22 年度には、各領域実習前 OSCE と希望者を対象にした卒業前 OSCE を実施した。最終年度である平成 23 年度には、概ね全員が受験している各領域実習前 OSCE を実習初日に実施し、実習日の位置づけとして体制を整えた。また、卒業前 OSCE は、編入生を含む全員が、8 領域のうちいずれか 1 領域の OSCE を受験するように体制を整えた。

2) OSCE 班の役割

各領域から 1～2 名の代表によって構成され、下記の役割を担い、毎月 1～2 回の会議を実施しながら運営した。

- (1) 実習前 OSCE、卒業前 OSCE の企画・運営方針を領域長会議へ提案
- (2) 学生用・教員用・OSCE 評価協力者用ガイドブックの作成
- (3) OSCE 課題・シナリオ・評価基準・評価項目の作成
- (4) 実習前 OSCE、卒業前 OSCE 実施後の学生・SP・OSCE 評価協力者・教員へのアンケートの実施と結果分析
- (5) SP 養成講座上級編の企画・運営
- (6) 卒業前 OSCE 当日の運営
- (7) 教員のための FD 研修会の開催

2. OSCE 導入のプロセス

1) OSCE 導入のための教員の準備・研修

平成 21 年度には、OSCE を全ての看護学領域に適用するために、全教員が OSCE の目的、方法（課題作成や試験の実施）、評価方法などを習得するための研修会を企画、開催した。また、先駆的に実践している他大学における取り組みの視察を行った。

- (1) 平成 21 年 9 月 14 日(月) 藤崎和彦先生(岐阜大学医学部医学教育開発研究センター)による講演「日本コミュニケーション教育研修」を開催した。
- (2) 平成 21 年 10 月 3 日(土) 中村恵子先生(札幌市立大学看護学部)による講演「OSCE におけるシナリオ作成のポイント」を開催した。
- (3) 平成 21 年 10 月 14 日(水) Andrea Baumann 先生 (McMaster University) による講演「看護学生のための早期離職予防シミュレーション・ナビゲーター」を開催した。
- (4) 平成 22 年 3 月 2 日(火) 国立病院機構 京都医療センター附属京都看護助産学校助産科卒業前演習「分娩介助 OSCE 」を教員 2 名が視察した。
- (5) 平成 22 年 2 月 18 日(木)、3 月 4 日(木) 岐阜大学医学部医学教育開発研究センターの「OSCE・SP 研修(初級・中級・上級編)」に教員 2 名が参加し、模擬患者やシナリオの設定とフィードバック、教員のファシリテートについての情報を得た。
- (6) 平成 22 年 3 月 26 日(金) 札幌市立大学 平成 21 年度 「教育 G-P 学年別 OSCE の到達度評価と教育法の検討」成果報告会に教員 6 名が参加し、施設見学及び懇話会により評価システムなどについて情報提供を得た。
- (7) FD 研修として、小川哲次先生(広島大学病院口腔総合診療科)による研修「教員のファシリテーション能力の育成」を開催した。

2) OSCE 実施の企画

(1) OSCE マップ作成

OSCE マップは、看護学教育の在り方に関する検討会報告「看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標(5群19項目)」(文部科学省、2004)に、本学で早期離職予防のためのプロジェクトで掲げている「看護に適応するために必要な看護実践力を養う5つの能力」を学年ごとに対応分類させた。次に、OSCE 課題可能な範囲の特定や課題の質を保证するために、学年別(各領域別)OSCE の出題可能な項目および実践力として課題に盛り込む必要のある項目の指標となる体系表を作成した。そして、作成した OSCE マップを指標として、各学年(領域)で課題作成の充実を図ることを目的とした。

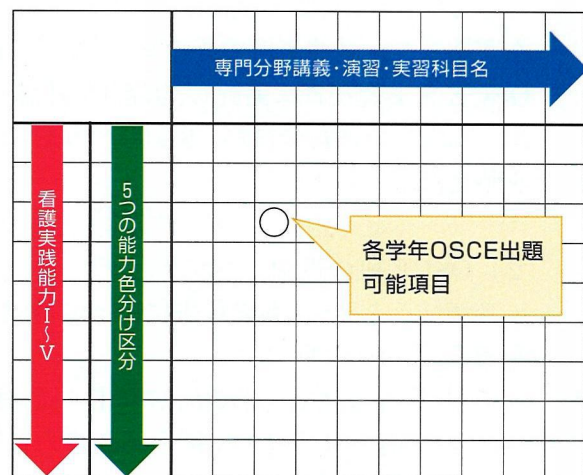


図1 OSCEマップの構成要素

(2) OSCE ガイドの作成

学生用 OSCE ガイド・評価者用 OSCE ガイド・教員用 OSCE ガイドを作成した。学生用ガイドには、OSCE の説明、実施内容、OSCE の課題・到達目標・状況設定、

タイムスケジュールなどを提示した。領域別看護学実習は、6 領域を 3 年生と 4 年生の時期にローテーションしながら行うため、6 領域の OSCE 課題などを含めたガイドにした。

評価者用ガイド・教員用 OSCE ガイドには、学生用ガイドとともに役割分担やフィードバックの目的・実施内容・方法、評価などを提示した。

(3) OSCE 評価協力者の依頼と SP の依頼

OSCE 評価者は教員と OSCE 評価協力者の構成とした。評価協力者を実習施設および中国・四国地区の赤十字病院に依頼した。協力施設や病院には、OSCE 実施日の 2～3 か月前に書面と口頭により実施内容等を説明し、評価協力者を選出してもらった。

平成 22 年度卒業前 OSCE から、本学で養成された SP（標準模擬患者 standardized patient）に参加を依頼した。

(4) 実習前 OSCE の企画

① 実習前 OSCE の課題作成

課題には、看護実践力を身につけるための教育プログラムの一環として挙げている「看護技術力」、「看護判断力」、「コミュニケーション力」、「ヒューマン・ケアリングな関係形成力」、「チーム構築力」の 5 つの力が習得できるような内容を含む評価項目を作成した。課題内容は、各看護学領域の実習に特有な状況あるいは学生がよく遭遇する場面設定とした。

② 学生への全体オリエンテーション

実習前 OSCE を受ける学生には、事前に「実習前 OSCE」の全体説明を実施するように企画した。

(5) 卒業前 OSCE の企画

① 卒業前 OSCE の目的

多重課題と予定変更に直面した場合に、優先順位を判断し、複数の対象者に対して必要な看護ケアと報告・記録を行い、卒業前の自己の成長と課題を明確にできることとした。

② 卒業前 OSCE の課題作成

実際の臨床現場で新人看護師が困難に感じている多重課題場면을明らかにし、臨床現場のリアリティに近い卒業前 OSCE 課題を作成することを目的として、新人看護師の教育に携わる看護管理者へのグループインタビュー調査と、卒業後 2 年目の看護師への個人インタビュー調査を行った。

看護管理者への調査は、5 名ずつの 2 グループ、計 10 名に行った。卒業後 2 年目の看護師への調査は、8 名に行った。新人看護師が困難になる多重課題場面として、【予定変更】【複数の行為での優先度】【複数の人との関わりでの優先度】【報告・相談】の 4 つのカテゴリーが抽出された。新人看護師は、業務・行為・関する人の多重に加えて、予定が変更する動的な臨床場面の中で、限られた時間内に、先々の対処をふまえて判断や行動し、報告・相談することが困難であることが明らかになった。

卒業前 OSCE 課題は、カテゴリーの 4 点を共通で盛り込んで作成することにした。

また、OSCE 評価基準の作成においては、本学で期待される 5 つの能力をできるだけ均等に配点することにした。

③ 模擬患者養成講座上級編の実施

卒業前 OSCE における模擬患者の準備として、平成 22 年度から卒業前 OSCE の 2 ヶ月前に、2 回の模擬患者養成講座上級編を企画・実施した。養成講座では、模擬患者用シナリオ確認用紙にもとづき、教員と模擬患者ですり合わせを行い、演技の統一をはかった。

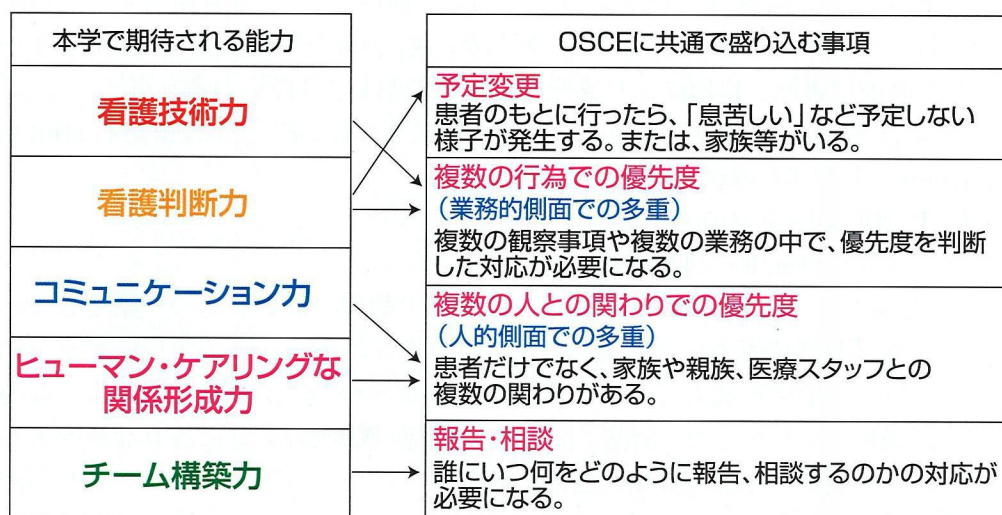


図 2 卒業前 OSCE に共通で盛り込む事項

3. 実習前 OSCE について

1) 実施開始時期および実施時期

OSCE 開始時期：平成 22 年後期 9 月から開始した。

OSCE 実施時期：領域実習開始 1 週間前から実習初日の時期に、各領域で日程を決定し実施した。

2) 実施領域および対象学年 (図 3)

基礎看護学実習 I (1 年生)・基礎看護学実習 II (2 年生)・成人看護学実習 I (2 年生)
領域別看護学実習：母性看護学実習 (3・4 年生)・小児看護学実習 (3・4 年生)・成人看護学実習 II (3・4 年生)・老年看護学実習 (3・4 年生)・精神看護学実習 (3・4 年生)・地域看護学実習 (3・4 年生)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年生							演習へのOSCE導入、 トレーニング		基礎Ⅰ 演習へのOSCE導入、 トレーニング			基礎Ⅰ 実習
2年生	演習へのOSCE導入、トレーニング				基礎Ⅱ 実習	演習へのOSCE導入、 トレーニング	基礎Ⅱ 実習	演習へのOSCE導入、 トレーニング	成人Ⅰ 実習	成人Ⅰ 実習	成人Ⅰ 実習	
3年生	演習へのOSCE導入、トレーニング						領域別 実習	領域別 実習	領域別 実習	領域別 実習		
4年生		領域別 実習	領域別 実習	領域別 実習	領域別 実習							
助産					助産							

図 3 実習前 OSCE 年間スケジュール

3) 実施方法

① 実施前準備：学生へのトレーニング

OSCE 実施に向けて、学生は授業や演習に加えて、VOD にて OSCE に関連する内容の学習を深め、シミュレーションセンターにおいて実技の練習を行った。

② OSCE 評価協力者への依頼

OSCE の評価は、教員と OSCE 評価協力者で構成した。OSCE 評価協力者は主に病院・施設に勤務している看護師・保健師に依頼した。OSCE 評価協力者への依頼手続きについては、手順書「OSCE 実施の手続きについて (OSCE 評価協力者用)」を作成し、事務局 (経理課や教務学生課) と連携できるようにした。OSCE 評価協力者依頼書は事務局より発送し、その後、各領域から OSCE 評価協力者へ OSCE 実施内容など詳細な説明を行った。OSCE 評価協力者は、各領域の教員とともに OSCE 実施当日、実施直前の打ち合わせを行った。

③ 学生へのオリエンテーション

学生には事前に「実習前 OSCE」の全体説明を行った。その際、OSCE 実施までに学生が学習できるように OSCE 課題を提示した。また、領域毎に実施内容・方法について説明を行った。

4) 実施内容

① OSCE の流れ

1 ステーションにつき学生 1 名に対し評価者を 2 名とした。1 ステーションでは「課題読み (1 分)」「実施 (10 分)」「フィードバック (3 分)」「移動 (1 分)」の合計 15 分間を持ち時間とした。精神看護学領域と老年看護学領域については、学生 1 グループに対して評価者 2 名で実施し、地域看護学領域では、評価協力者ではなく実施協力者として参加してもらった。

② 課題

各実習前 OSCE の課題は表 1 「実習前 OSCE の課題」のとおりだった。

表 1 実習前 OSCE の課題

学年	実施看護学実習	実施時期	課 題
1年生	基礎看護学実習Ⅰ	H22年12月	バイタルサインの観察
2年生	基礎看護学実習Ⅱ	H22年6月	対象者の状況に応じた血圧測定と呼吸音聴取、並びに観察内容の記録
		H23年7月	脳梗塞患者の血圧測定と観察、並びに観察結果に基づく判断、記録・報告
	成人看護学実習Ⅰ	H22年12月・H23年1月	点滴静脈注射を行う対象者に看護
3年生	母性看護学実習	H22年9月・10月・11月	新生児の抱き方・寝かせ方・体重測定・褥婦とのコミュニケーション
		H23年5月・6月・7月	
	小児看護学実習	H22年9月・10月・11月	子どもの状態に応じた呼吸測定と肺音聴取
		H23年5月・6月・7月	
	成人看護学実習Ⅱ	H22年9月・10月・11月	輸液ポンプを活用する意識障害のある対象者への看護
		H23年5月・6月・7月	
	老年看護学実習	H22年9月・10月・11月 H23年5月・6月・7月	左麻痺のある高齢者の自立支援・安全に配慮した車椅子移乗の介助
	精神看護学実習	H22年9月・10月・11月	悪性症候群を併発した患者の観察及びアセスメント
		H23年5月・6月・7月	
	地域看護学実習	H22年9月・10月・11月 H23年5月・6月・7月	脳卒中後遺症を持つ対象者への服薬管理
助産	助産学実習	H22年7月	妊婦健診と保健指導 分娩1期の内診
		H23年6月	

③ 実施後

実習前 OSCE 実施後には、学生、評価協力者、教員の全体で振り返りを行い、その後、評価協力者と教員で再度振り返り、各領域で報告書を作成した。

4. 平成 22 年度卒業前 OSCE 報告

1) OSCE 実施方法、OSCE 課題・シナリオ・評価項目

(1) 実施日：平成 22 年 3 月 7 日

	人数
受験者	30 名
SP 参加者	26 名
OSCE 評価者	10 名

(2) 課題：

- ・心不全・肺水腫の対象者とその家族に対する看護ケア
- ・子どもが転倒・転落したときの観察と付き添い家族への対応
- ・脳卒中後遺症を持つ対象者への服薬管理

2) 受験した学生のアンケート結果：(図 4 参照)

- (1) 受験動機: 「受けてみたかった」「就職後に役に立つ」「就職後が不安」「自分の育ちを知りたい。
- (2) 事前学習: 疾患と症状の観察項目、薬の作用、友人とシミュレーションなどほぼ全員準備学習をしていた。
- (3) 実施後学生へのアンケート結果

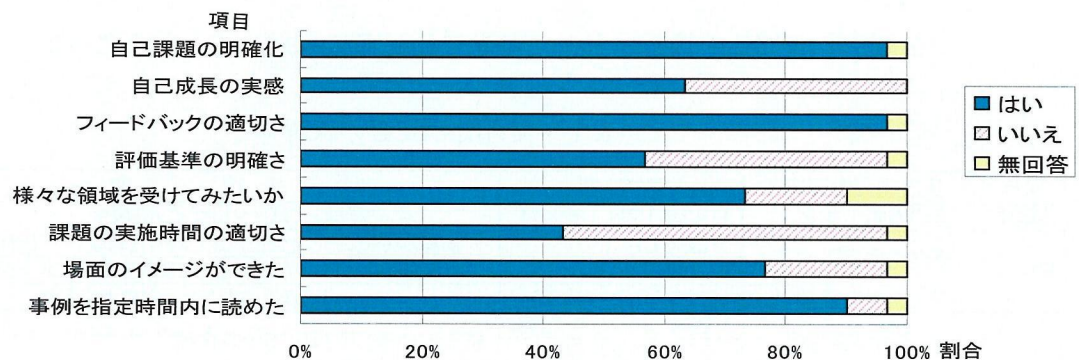


図 4 卒業前 OSCE 実施後アンケート結果(学生)



写真1 OSCE 実施中の様子



写真2 フィードバックの様子

5. OSCE 取り組みの成果

1) 実習前 OSCE 評価

実習前 OSCE は、学生に看護実践力における課題の明確化を図り、臨地実習に向けての学習の動機づけを行うと同時に、教員が個々の学生の看護実践力を確認できることを目指している。

平成 22 年度の OSCE 評価として、実習前 OSCE 終了時にアンケート調査を行った。平成 22 年 9 月から 12 月にかけての領域別の実習前に OSCE を受けた本学の 3 年生 127 名を対象とした。調査内容は、実習前 OSCE における ①学生が実感する学習成果、②フィードバックを受けての感想、③今後の課題に対する検討であった。

2) 学生が実感する学習成果（表 2 参照）

学生が実感する学習成果を分析した結果、4 つのカテゴリーに分類され、以下の 3 点が示唆された。

- (1) 看護師としての自己形成の助長
- (2) 自律的動機づけの促進
- (3) 自己の内面の成熟に向けた変化

表 2 看護学生が実感する学習成果

N=137

カテゴリー	サブカテゴリー	
看護ケアの修復への見通し (53) 38.7%	不十分な看護技術の自覚	(28) 20.4%
	自己の課題の明確化	(25) 18.3%
臨場感のある看護実践への手ごたえ (39) 28.5%	臨床での実践に生かせるポイントの理解	(20) 14.4%
	SPへの実践から得られる学び	(15) 10.9%
	授業で得た知識の活用	(3) 2.2%
	看護師としての自覚の深まり	(1) 0.7%
看護師としての自己理解の深まり (25) 18.2%	他者からの指摘による自己の気づき	(16) 11.6%
	ありのままの自分との直面	(9) 6.6%
看護実践への自己肯定感の向上 (20) 14.6%	自己の可能性の実感	(9) 6.6%
	精神的成長への察知	(8) 5.8%
	他者評価から得られる自信	(3) 2.2%

3) フィードバックの教育評価 (表 3 参照)

「フィードバックを受けての感想」を分析した結果、フィードバックの効果と課題が明らかになった。

- (1) フィードバックにより、学生は行動をイメージ化し、課題を明確化していくことができる。
- (2) フィードバックを受けた学生は、自己への気づきから、目標達成をするなかで意欲が芽生えていた。
- (3) 学生の意欲が自律的な動機付けとなり、自己成長につながることを示唆された。
- (4) 過緊張を感じた学生や、適切な評価が得られない不満を訴えている学生もいることから、フィードバック時にはケアリングマインドに基づいた教育的配慮が必要である。

表 3 フィードバックを受けての感想

N=204

カテゴリー	サブカテゴリー	
実習における行動の具体化 (104) 52%	課題の明確化	(35) 17.2%
	不足部分の確認	(25) 12.2%
	新たな発見	(44) 21.6%
自主的行動につながる意欲の萌芽 (21) 10%	現状理解による自信保持	(8) 3.9%
	安心感の助長	(3) 1.5%
	承認による喜び	(10) 4.9%
自己成長につながる フィードバックの要因 (45) 22%	的確で具体的なフィードバック	(17) 8.3%
	ケアリングマインドに基づいたフィードバック	(14) 6.9%
	即時で残存するフィードバック	(3) 1.5%
	フィードバックによる臨床のイメージ化	(11) 5.4%
看護実践力向上のための知見 (23) 11%	対人関係能力への気づき	(14) 6.9%
	看護技術力向上につながる学び	(8) 3.8%
	報告の重要性の認識	(1) 0.5%
ネガティブな反応を引き起こす フィードバック (11) 5%	過緊張を与える存在	(4) 2.0%
	適切な評価が得られない不満	(7) 3.4%

4) 今後の課題に対する検討

学生の成長実感と「事前学習」「課題のイメージ化」「時間内実施」「評価基準の理解」「フィードバック」の各項目との関連を分析し、今後の課題を明確にした。

- (1) 実習前 OSCE の時間配分については、実施手順や運営方法を含めて再度検討する必要がある。
- (2) 実習前 OSCE の事前学習については、講義や演習の進捗状況、OSCE に臨むまでの学習のレディネスについて、臨床と大学間のすり合わせを行う必要がある。
- (3) 学生の看護技術力の成長実感のために、以下の必要性が示唆された。(表 4 参照)
 - ① 学生が OSCE 課題の評価の基準を理解していること
 - ② 時間内に実施可能な課題設定であること
 - ③ 適切なフィードバックが得られること

表4 学生の成長実感と各項目との関連

1クール目	Wald	Odds ratio	P値	3クール目	Wald	Odds ratio	P値
事前学習	.00	1.92	.99	事前学習	.00	.00	.99
課題のイメージ化	2.11	2.40	.15	課題のイメージ化	.07	.81	.79
時間内実施	4.34	3.00	.04	時間内実施	1.78	2.18	.18
評価基準の理解	6.56	4.56	.01	評価基準の理解	.48	1.64	.49
フィードバック	.52	.37	.47	フィードバック	4.06	12.30	.04

5) 今後の課題

- (1) 学生が実習前 OSCE を受けるまでの自己学習のプロセスも含めて、看護専門職としての自己形成を助長できる働きかけが必要である。
- (2) 自律的動機づけの促進や学生の内面の成熟に向けた変化を助長できるようなフィードバックのあり方の検討と、フィードバック時には教育的配慮が必要である。

6. 研究成果の発表

平成 22 年度～23 年度の間に、OSCE 班での取り組みについて、6 件学会発表した。

- 1) 平成 22 年 12 月、第 30 回日本看護科学学会学術集会(札幌)において、「基礎教育と臨床と地域をつなぐ成長実感型 OSCE—住民参加型 SP と看護師と共同で実践する OSCE—」について発表した。
- 2) 平成 23 年 8 月、日本看護研究学会第 37 回学術集会(横浜)において、「本学における実習前 OSCE への取組(1)—アンケート調査による今後の課題—」「本学における実習前 OSCE への取組(2)—教育的フィードバックに関する検討—」「本学における実習前 OSCE への取組(3)—学生自身が実感する成長の内容分析—」「新人看護師が困難になる多重課題場面—看護管理者への調査から—」について研究発表した。
- 3) 平成 23 年 12 月、第 31 回日本看護科学学会学術集会(高知)において、「成長実感型 OSCE 課題の検討—入職後 2 年目看護師へのインタビュー調査から—」について発表した。

7. 今後の課題と展望

- 1) 現行のカリキュラムにおいて、実習前 OSCE および卒業前 OSCE は共に単位認定の対象になっていない。OSCE は、客観的臨床能力試験であることから、平成 24 年度からのカリキュラムでは、その位置づけを看護援助論 I～IV までの演習科目の試験とし、卒業前 OSCE は総合実習に位置づけた。今後は、講義・演習・OSCE・実習を循環させ、5 つの能力の向上を図りながら、看護実践力の習得を目指す。
- 2) 実習前 OSCE・卒業前 OSCE とともに、組織的に企画・運営していくための体制は整えた。今後も OSCE 評価協力者、SP の協力を得て、臨床と地域と大学の連携をとりながら行っていくことを目指す。

センター班

班長：川西美佐、副班長：岡田淳子

班員：山本浩子、吉田和美、齋藤志織

1. はじめに

センター班では、看護実践力のうち「看護技術力」「看護判断力」「チーム構築力」の育成に重点を置き、看護現場と同様の環境でいつでも看護実践力習得のための学習ができるような教育環境の整備・教育方略の開発・実践に取り組んだ。

平成 21 年度には、看護シミュレーションセンター（以下「センター」という）の開設準備を行った。平成 22 年度には、センターの設備整備、管理運営方策の策定、1 年生と 2 年生への教育への試行、教育効果を評価するための学生アンケート調査の企画と実施を行った。平成 23 年度は、センターの設備整備の中でも、特に電子カルテの整備と活用に重点を置きながら、1 年生から 4 年生までの各学年で活用するための教育方略の開発と試行を行うと共に、学生アンケート調査を実施した。そして、平成 21～23 年度のセンターを活用した教育の成果を、学会発表 4 件と論文投稿 1 件で公表した。

2. センター整備、電子カルテ整備

開設準備期間を 1 年間設け、他施設シミュレーションセンターの視察調査を行い、主に整備方法、管理・運営方法、利用状況について情報収集した。また、シミュレーターでスキルトレーニングが可能な看護基本技術を整理し、本学の授業や看護演習項目から、整備する病室環境・シミュレーターおよび医療機器を選定した。さらに、各看護領域で管理していた機器などを確認し、OSCE 実施時の必要台数を目安として整備台数も検討した。運用準備として、管理・運営要領を策定し、センター管理と利用方法について明示した。そして、学生がいつでも自由に自己学習できるように、センター入室方法として暗証キーシステムを設置した。また、学生の利用状況をデジタル管理できるようパソコンを設置し、学生が自主的に入力報告できるシステムを作成した。

センターは平成 22 年 4 月 1 日に開設した。平成 22 年度は、全身シミュレーター 9 体（成人 7 体・小児 2 体）、部位別シミュレーター 8 体（肺 2 台・乳房 2 台・AED トレーナー 1 台・腕 1 台・耳 1 台・眼底 1 台）、輸液ポンプ 8 台、シリンジポンプ 3 台、吸引・酸素ユニット 2 台、心電図モニター 1 台を常置した（写真 1, 2, 3, 4）。また、平成 23 年度は、シミュレーターで測定した値をその場で記録できるように電子カルテを導入するなど、臨床のリアリティを実現できるように整備した。電子カルテについては、市販の看護支援システムをベースに臨地実習で利用率の高いものを教育用にカスタマイズするなど何度も検討を重ねた。また、事例患者を電子カルテから情報収集できるように学習環境を整えた（写真 5, 6）。本学は学生数が多く消耗品の消費量が高いため、不足のないように準備しておくこと、また利用時期が集中する傾向にあり、物品破損による使用中断が発生しないように点検体制を充実させた。



写真1 看護シミュレーションセンターの全景



写真2 複数の医療機器を装着したシミュレーター



写真3 スキルトレーニングのシミュレーター

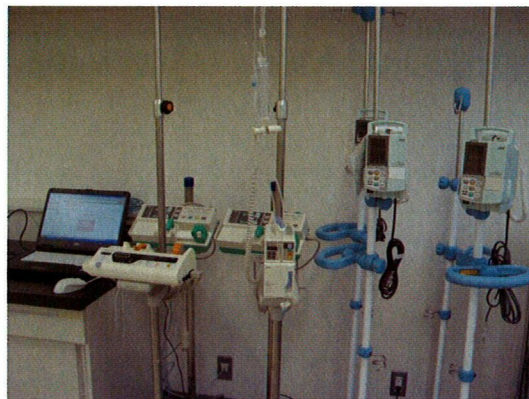


写真4 医療機器



写真5 電子カルテからの情報収集



写真6 観察データを電子カルテに記録

3. センター利用状況

平成 21 年度に、看護技術の向上と電子カルテの導入に伴い、実践に即したシミュレーション学習が行えるよう整備し、平成 22 年 4 月よりセンターの活用を開始した。

利用者数としては、平成 22 年 4 月～平成 23 年 3 月の月単位の利用のべ人数 0～410 名(図 1)。平成 23 年 4 月～平成 24 年 1 月の月単位の利用のべ人数 49～385 名だった(図 2)。

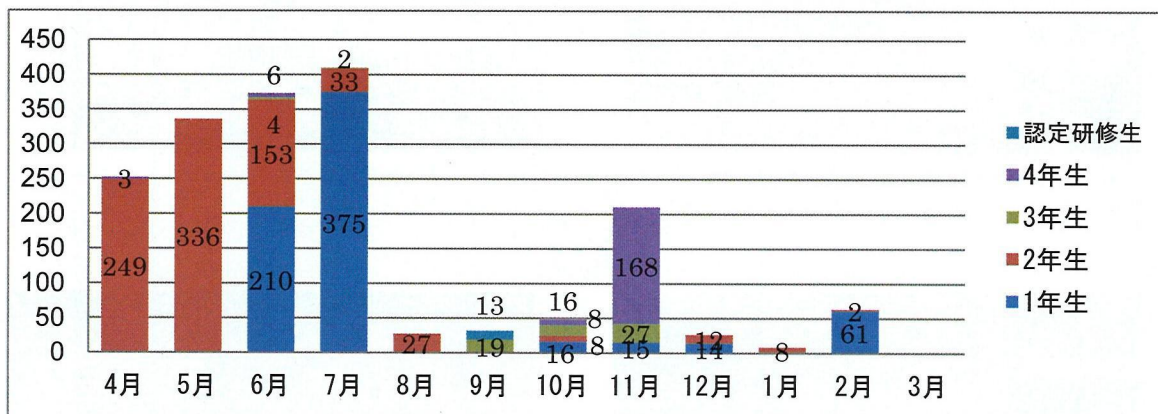


図 1 学生のセンター利用人数(のべ) 平成 22 年 4 月～平成 23 年 3 月

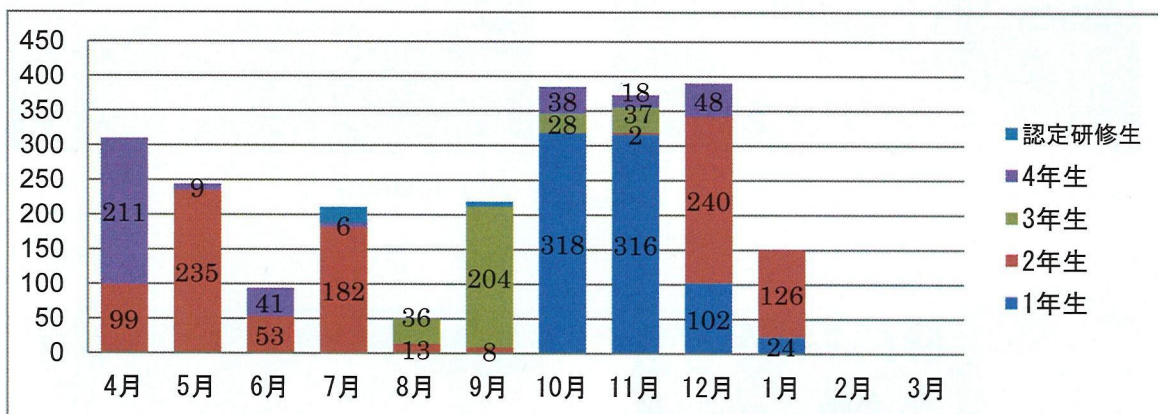


図 2 学生のセンター利用人数(のべ) 平成 23 年 4 月～平成 24 年 1 月

利用者数とセンターを活用した学習内容(表 1)の関係をみると、平成 22・23 年 4・5 月では、2 年生のヘルスアセスメント授業のため、利用が増加した。平成 22 年 6・7 月は 1 年生の基礎看護技術の授業におけるバイタルサイン測定練習のため利用が増加した。平成 23 年同月の 1 年生の利用はないが、これは授業編成により同科目が 10 月に移行したためであり、10 月の 1 年生の利用は増加した。平成 22 年 11 月は、4 年生の基礎看護学特論 I の授業において呼吸音聴診試験があったため、利用が増加した。平成 23 年 4・8・9 月は、成人看護学実習 II 前 OSCE(輸液ポンプの使用)の練習としてセンターの活用を開始したため、3・4 年生の利用が増加した。しかし、実習期間は平成 23 年 5 月～7 月、10 月～12 月であるが、輸液ポンプの使用が決められた期間のみであったため、利用率に偏りが出たと考える。

また、看護師による自己学習の学習サポーターを取り入れた平成 23 年 5・9・10 月の利用者も増加している。実習・演習練習の時期に合わせて看護師学習サポーターを取り入れた事もあるが、いつでも利用できる状況に加えて、人的サポートは学生のセンター利用にとって大きな影響を与えていると考えられる。平成 22 年 12 月～平成 23 年 3 月の利用者数は、冬季休業と演習・実習等がなかったため少なくなった。

表 1 センターを活用した授業・演習実施内容（平成 22 年 4 月～平成 23 年 12 月）

年月日	学年	実施科目	内容
平成 22 年 4・5 月	2 年生	基礎看護学Ⅲ	ヘルスアセスメント
平成 22 年 6・7 月	1 年生	基礎看護学Ⅱ－1	バイタルサイン測定
平成 22 年 11 月	4 年生	基礎看護学特論Ⅰ	呼吸音聴診試験
平成 22 年 12 月	2 年生	成人看護学実習Ⅰ	点滴滴下調節 (手動) (OSCE)
平成 23 年 4・5 月	2 年生	基礎看護学Ⅲ	ヘルスアセスメント
平成 23 年 4・5 月	4 年生	成人看護学実習Ⅱ	輸液ポンプ (OSCE)
平成 23 年 5 月	2 年生	基礎看護学Ⅲ	看護師学習サポート
平成 23 年 6・7 月	2 年生	基礎看護学Ⅳ	看護過程 (電子カルテ使用)
平成 23 年 7 月	〃	基礎看護学実習Ⅱ	OSCE 練習
平成 23 年 8・9 月	3 年生	成人看護学実習Ⅱ	輸液ポンプ (OSCE)
平成 23 年 9 月	3 年生	成人看護学実習Ⅱ	看護師学習サポート
平成 23 年 10 月	1 年生	基礎看護学Ⅱ－2	看護師学習サポート
平成 23 年 10 月	4 年生	基礎看護学特論Ⅰ	シミュレーション演習 呼吸音聴診試験 看護師学習サポート
平成 23 年 10・11 月	1 年生	基礎看護学Ⅱ－2	バイタルサイン測定
平成 23 年 12 月	2 年生	成人看護学実習Ⅰ	点滴滴下調節 (手動) (OSCE)
平成 23 年 12 月	4 年生	卒業前 OSCE	多重課題への対応

月別利用者数の詳細では、特定の日利用者が殺到するという傾向も見られた。

実施項目としては、血圧測定と呼吸音聴診が平成 22・23 年と変わらず多い。平成 23 年の実施項目の特徴として、平成 23 年 4 月より導入した電子カルテの演習後の利用、成人看護学実習Ⅱ前 OSCE 練習のための輸液管理の利用が増加した (図 3)。利用人数と同様、演習・実習の自己学習に伴う利用が中心であった。

以上からの課題として、①課題や試験前以外の利用率増加、②課題・試験後も継続的に活用出来る教育方略の検討、③学習サポートの効果的な活用方法の検討、④輸液ポンプをいつでも利用できるような設備の整備があがる。

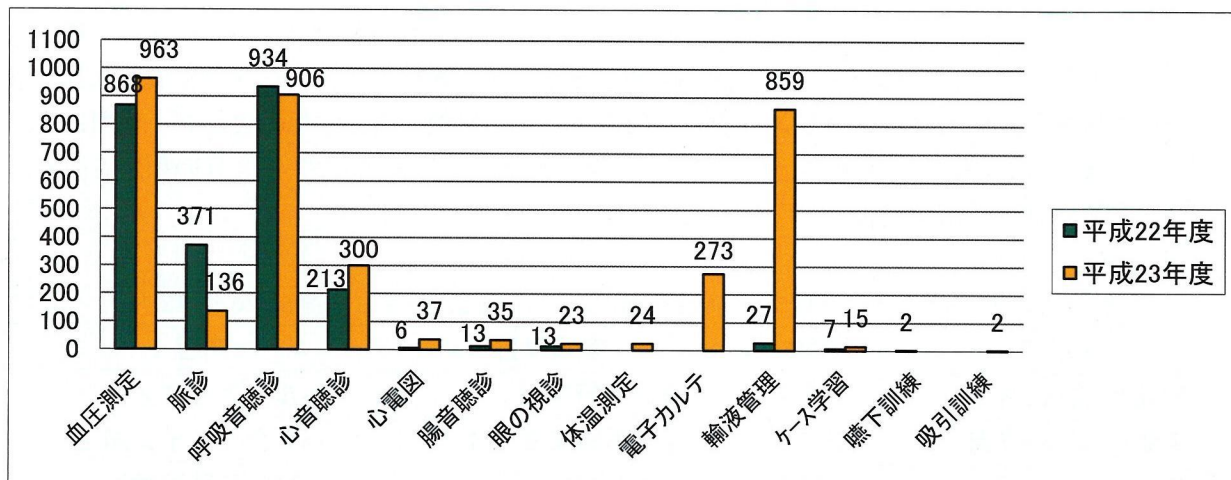


図3 学生の実施項目(年間のべ数) 平成22年4月～平成24年1月

4. 学生・臨床看護師による学習サポート制度

1) 学生による学習サポート制度

平成22年度から、センターの開設に伴い、学生が主体的に学習できることを目指し、上級生が下級生の学習サポートをする制度を試行し検討してきた。平成22年度は、1年生看護技術学習のうち「血圧測定」を2年生がサポートすることに取り組んだ。1年生の講義・演習後から技術試験前の自己学習の間に、任意応募した2年生9名が教員と共に1年生のべ201名の技術指導を5回行った(表2, 写真7)。平成23年度の前期には、センターにおける学習サポートの導入として「ベッド・メイキング」での学習サポートを試行した。後期には、「血圧測定」の看護技術学習での学習サポートを行った。「血圧測定」は実習開始前の自己学習期間に設定し、2年生14名が、1年生のべ150名の技術指導を行った(表2, 写真7)。

上級生による学習サポートを受けた下級生は、実習を経験している先輩から実習体験を含めて説明を受けることができたため臨床をイメージしやすかったことや、不明点について教員よりも気安く質問できると感想を述べており、上級生が下級生に近い立場の視点で説明することが手技の確認と同時に不安解消に役立っていた。サポートに協力した2年生は指導することで技術の復習ができ、下級生との交流機会として有益であったとの反応を得た。学習サポート2年目には、「1年次に先輩に教わって成長できたので、今度は自分が後輩に伝えたい」「後輩からも教わると思う」という参加動機を持つ2年生がおり、教え合い学びあう姿勢を持ち、主体性を育てる学習機会として効果的であった。

今後は、この制度を3年生、4年生まで継続できる仕組みを作成し、学習サポートの連鎖が卒業時まで継続されること、主体的に学び合える気質を強化できるよう発展させることが課題である。



写真7 学生による学習サポート(血圧測定)

表 2 学生による学習サポートの活動状況

平成 22 年度	開催日	7月5日	7月12日	12月9日	12月10日	12月13日	のべ人数
	サポーター数 (2年生)	8名	5名	4名	7名	5名	29名
	指導対象数 (1年生)	50名	52名	29名	41名	29名	201名
	活動場所	看護実習室1 看護シミュレーションセンター		看護実習室1			
平成 23 年度	開催日	5月18日		12月1日	12月5日	12月6日	のべ人数
	サポーター数 (2年生)	6名		6名	8名	6名	26名
	指導対象数 (1年生)	72名		8名	38名	32名	150名
	活動場所	看護実習室1		看護実習室1 看護シミュレーションセンター			

2) 臨床看護師による学習サポート制度

平成 23 年度より、看護シミュレーションセンターにおいて学生自身がシミュレーターを用いながら、より効果的に学習できるよう臨床看護師による学習サポートを開始した。臨床看護師による学習サポートは、各学年の演習前後の課題や技術試験および実習のスケジュールに合わせ、学生のニーズの高い時期に設定した。学習サポートした学習内容はシミュレーターを用いた血圧測定、点滴の滴下調節、輸液ポンプ操作、電子カルテの情報収集および入力、心電図モニターの見方等であった。今年度は、1名の臨床看護師がサポートに当たり、のべ 300 余名の学生に学習サポートを行った。(表 3、写真 8)

臨床看護師は学習サポートの対象となる科目担当教員と連携をとり、事前に学生の達成目標を共有して取り組んだ。サポート終了後には、臨床看護師から具体的なサポート内容や気づきについて報告書を記入してもらい、臨床看護師による学習サポートが学生にとってよりよい学習につながるよう改善点を次回に活かしていった。平成 23 年度 3 月～4 月に行ったアンケート調査では、センターの設備への意見として、教員による指導を求める意見も挙がっており、センターでの学生のための自己学習だけでは技術の習得に自信が持てなかったことが推察されたが、臨床看護師の実施報告書からは「非常に熱心」、「積極的」、「自ら主体的に取り組んでいた」等の学生の反応がうかがえ、定期的に臨床看護師がセンターに常駐することで、学生が相談し疑問を解決できたり、実施の評価を貰うことで自信につなげることができ、センターでの自己学習の動機付けに効果的であったと思われる。



写真 8 臨床看護師による学習サポート（血圧測定）

表 3 臨床看護師による学習サポートの活動状況

	内容	対象 学年	指導 人数	日程
前期	電子カルテ入力	2	85名	5/19 (木) 1・5限
	電子カルテ情報収集	2	20名	6/9 (木) 5限
	電子カルテ情報収集	2	20名	6/10 (金) 5限
	血圧測定	2	5名	7/21 (木) 放課後
	血圧測定	2	20名	7/22 (金) 放課後
	血圧測定	2	15名	7/26 (火) 放課後
後期	輸液ポンプ	3	10名	9/20 (火) 3限
	電子カルテ情報収集	4	12名	10/31 (月) 3・4限
	血圧測定	1	12名	10/31 (月) 3・4限
	血圧測定	1	71名	10/31 (月) 1・2限
	血圧測定	1	31名	11/1 (月) 放課後
	卒業前OSCE全般	4	5名	12/16 (月) 3限

5. 学習効果

センターを活用した学生を対象に、実習終了後にアンケート調査を行い、センターの活用状況と実習での学習効果を評価し、センター活用の効果と今後の課題を明らかにするための研究を行った。

1) 研究方法

平成 22 年度に実習を修了した 1 年生 144 名、2 年生 153 名、3 年生 127 名を研究対象とした。平成 23 年 3 月～4 月に、自記式質問紙によるアンケート調査を実施した。調査内容は、①センターの利用回数（演習前後と実習前後）、②学習内容、③実習での学習効果（看護技術力と判断力を認知・情意・精神運動領域で評価）、④センターの設備と運用、⑤センターへの要望の 5 項目とした。③④は 0～3 点の 4 段階評価、⑤は自由記述とした。なお、倫理的配慮は、本学の研究倫理委員会の承認を得た（審査番号 1015 平成 23 年 1 月 26 日付）。

2) 結果

回収数（有効回答率）は、1年生は58名（39.6%）、2年生は58名（28.1%）、3年生は50名（37.8%）であった。

（1）センターの利用状況

センターの時期別平均利用回数は実習前が最も多く、1年生 6.7回、2年生 4.0回、3年生 2.6回であり、最も少ない実習後は、1年生 0.6回、2年生 0.4回、3年生 0.2回であった（図4）。時期別利用回数は、全学年で演習前、実習前の方が演習後、実習後より有意に多く、1・3年生は演習前より実習前の方が有意に多かった（ $p<0.05$ ）。学習内容は、1年生が血圧測定、2年生が血圧測定と呼吸音聴診、3年生は呼吸音聴診と輸液ポンプの操作が多かった。

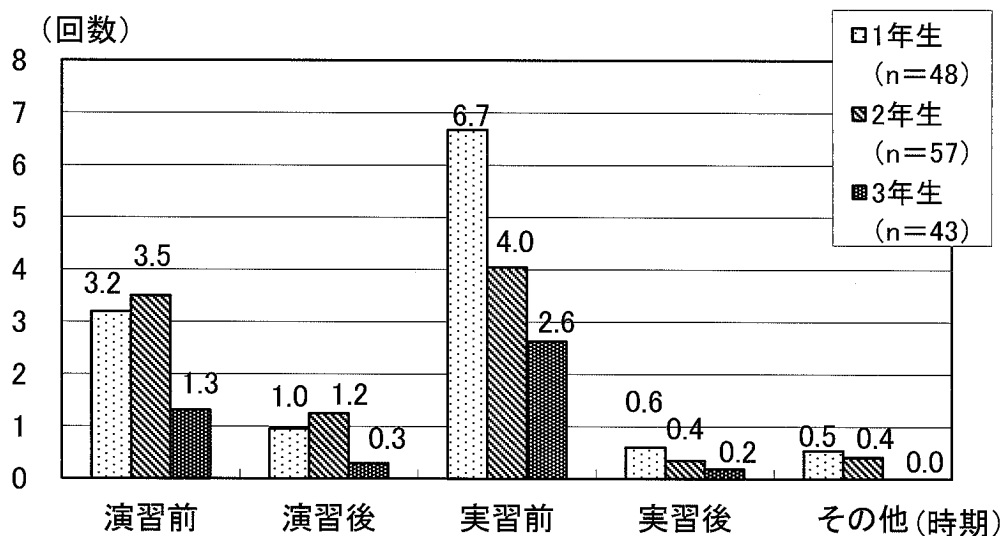


図4 時期別平均利用回数

（2）センター活用による実習への学習効果

学習効果については、全ての項目において3年生の平均点が最も高かった。3年生は利用回数が少なかったが、全項目において他の学年よりも平均点が高かった（図5）。

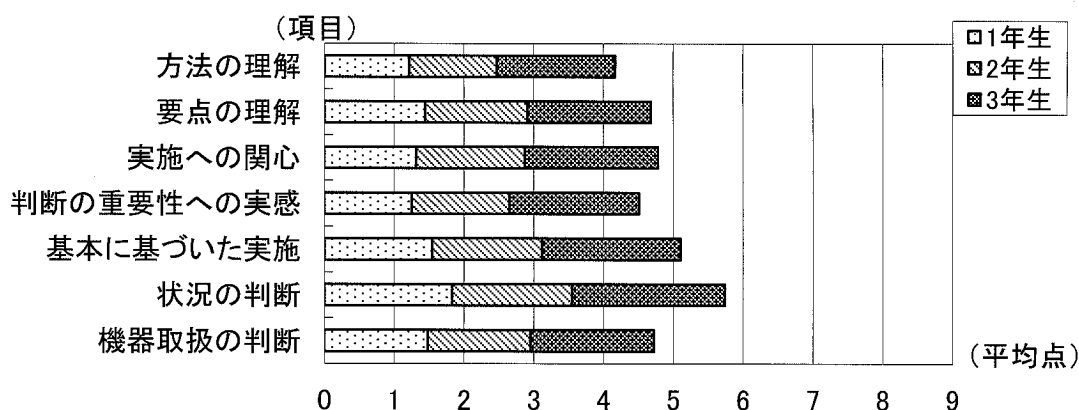


図5 学年別実習における学習効果

(3) センターの運用

運用の適切さの平均点はやや低い傾向にあったが、高学年になるほど適切であると判断する傾向がみられた(図6)。自由記載から、一時期に利用者が多くなるため、学生はセンターの拡大や機器の増量を求めている。また、教員による指導を求める意見や、土曜日の開館を求める意見も挙げられた。

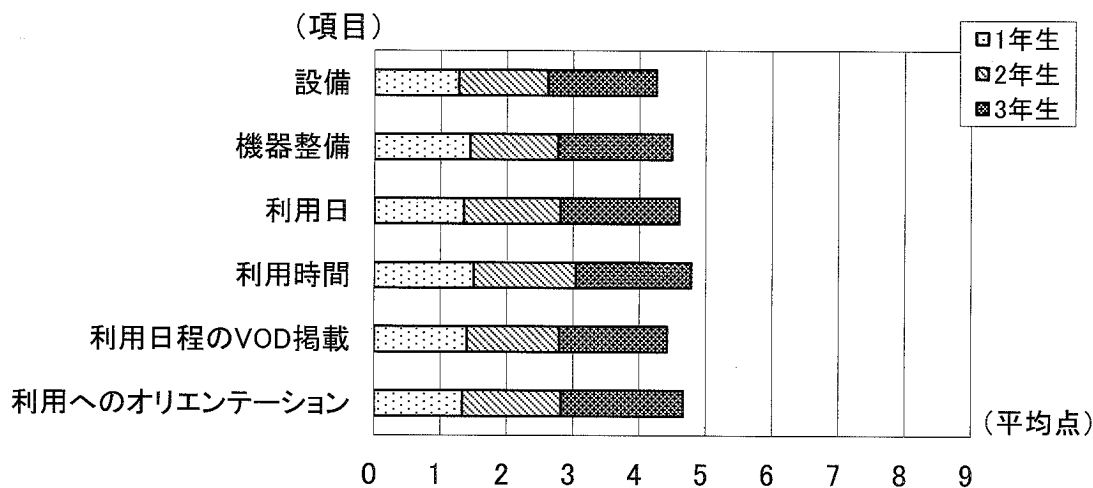


図6 学年別センター運用の適切さ

3) センター利用における成果

実習における学習効果として「対象者の状況判断」が一番高く、センターにおいて臨床に近い環境で各スキルを習得できるため、実習で統合しやすかったと考えられる。これは、5つの看護実践力の1つである判断力にあたり、その他、「判断の重要性への実感」と「機器取扱の判断」も0～3点の4段階評価の中央値である1.5点以上であった。これらのことから、学生がセンターを利用して技術練習をすることは、学生の看護判断力の育成に繋がれていると考えられる。

一方、技術力である「技術の方法の理解」の項目は平均点が最も低かった。センターの設備への意見として、教員による指導を求める意見も挙がっていたことも踏まえると、センターでは学生のための自己学習になるため技術の習得に自信が持てなかったことが推察される。技術力の成果として、「要点の理解」や「実施への関心」「基本に基づいた実施」は0～3点の4段階評価の中央値である1.5点以上であった。このことから、課題はあるが、学生の技術力の育成に繋がれていると考えられる。

センターの時期別・学習内容別の活用状況は、血圧測定や呼吸音聴診などセンター機能を利用した実技試験と実習前 OSCE で課題がある時に集中しており、課題の無い時期は激減していた。このように、利用時期が集中するため、空間が狭くなり、機器も不足するため「設備の適切性」の評価が低かったと推測される。

以上より、センターを利用することによって、学生の技術力と判断力を高めるためには、継続的に利用できるような自己学習の動機付け、技術習得を助言する学習サポートの整備、設備の充実と共に学生が分散して活用できるような運用方法の工夫が挙げられた。

6. 広報活動

看護シミュレーションセンター開設・電子カルテ導入時、本学ホームページへ、シミュレーションセンター内にあるシミュレーター・医療機器や電子カルテ、センターを利用してしている学生の写真を掲載した。また、平成 22・23 年度各 4 回のオープンキャンパスと大学祭でセンターを開放し、学生ボランティアとセンター班の教員が共同して、高校生と家族にシミュレーターや電子カルテの演習を体験し、平成 22 年度約 600 名、平成 23 年度約 700 名以上の参加を得た。入学前からリーフレット等での広報活動でセンターの周知がされており、看護実践力を総合的に育成するシミュレーション教育への関心が高い高校生や家族が多く参加され、入学後の早期利用開始希望の声も聞かれた。さらに、平成 22 年 6 月下旬に中学生 19 名、7 月下旬に高校生 40 名への体験授業の際、センターを活用し好評を得た。その他、平成 22 年 4 月の開設以来、本学実習施設、病院、広島県内外の教育機関、医療機器メーカー、看護研修等から 40 件以上のべ 850 人以上の見学と演習体験を行い、臨床医療従事者や医療関連会社からの高い関心を得た。

マス・メディアでは、中国新聞社から取材を受け、平成 22 年 8 月 14 日に記事が掲載された。また、TBS テレビの番組で、看護シミュレーションセンターの機器を活用して実施した看護師への研修会の様子が平成 23 年 10 月に放送され、シミュレーション教育への関心を高めることに貢献した。

7. 研究成果の発表

平成 22 年度～23 年度の間に、センター班での取り組みについて、学会発表 4 件、論文投稿 1 件の研究発表をした。

- 1) 電子カルテ導入に関わる調査として、「新人看護師の診療記録活用における課題」について、平成 23 年 3 月 6 日、日本看護研究学会中国・四国地方会 第 24 回学術集会（徳島）で研究発表し、日本赤十字広島看護大学紀要に論文投稿した。
- 2) 電子カルテを教育用に整備した取り組み報告として、「基礎看護教育における看護実践力向上のための電子カルテの構築」について、平成 23 年 11 月 22 日、第 31 回 医療情報学連合大会（鹿児島）で研究発表した。
- 3) シミュレーションセンターの活用に対する学習効果として、「実践力向上を目指した看護シミュレーションセンター活用による学習効果」について、平成 24 年 3 月 4 日、日本看護研究学会中国・四国地方会 第 25 回学術集会（広島）で研究発表予定である。
- 4) 看護シミュレーションセンターの整備と活用の報告として、「看護実践力の育成を目指した看護シミュレーションセンター(The nursing simulation center which aimed at the improvement of the ability for nursing practice)」について、平成 24 年 3 月 24・25 日、国際ケアリング学会（広島）で研究発表予定である。

8. 今後の学習方略

看護実践力のうち「看護技術力」「看護判断力」「チーム構築力」の育成に重点を置いて、平成 21～23 年度の 3 年をかけてセンターの整備・教育方略の開発・実践に取り組んだ。

本取組によって、看護実践力を身につけるために、「情報収集－観察－ケアの実施－記録」の一連の看護展開をセンターの一室で全て行えるようになったことは、「その時、その場」

での「看護技術力」や「看護判断力」を育成する効果があった。また、電子カルテを導入したことにより、観察や実施したケアをすぐに医療チームで共有できるよう記録する学習ができ、「チーム構築力」を育成する効果もあった。他学では、シミュレーターを活用した観察や実施と電子カルテを活用した情報共有は別々の学習方略として取り組まれており、この一連を実践的に学べる本取組は、臨床に即した有効な学習方略と考えられる。

さらに、「いつでも」学生のペースで納得がいくまで自由に繰り返し学習できるようセンターの管理・運営を行ったため、看護実践力育成の向上につながると共に、自ら学ぶ姿勢の育成にも効果があった。

今後の学習方略として、センターが効果的・効率的に学習に活用できるためには、学部4年間をとおして系統的・段階的にセンターを活用していく、組織的な教育方略の実施が必要である。そのために学年別学習計画を試し（図7）、段階的な学習内容の積み上げと科目を越えた系統的な学習ができるような試案を作成した。現試案では、病院での急性期看護に関わる基礎看護学と成人看護学、小児看護学でのセンター活用であるが、今後は他の領域を含めて学習計画を系統的に組み立てていくことが必要である。

また、本取組では、学習効果を学生の利用状況調査とアンケート調査で評価したが、今後は学習履歴のログ解析などにより看護実践力の客観的評価を行い、より効果的・効率的な学習方略の開発を進める必要がある。



図7 看護シミュレーションセンターを活用した学年別学習計画案

模擬患者養成班

班長：森川千鶴子、副班長：山崎歩、

班員：実藤基子、中村もとゑ、鈴木香苗、渡邊聡美、梶川拓馬

1. 取り組みの概要

模擬患者には、「模擬患者(Simulated Patient)」と「標準模擬患者(Standardized Patient)」の2種類がある。

模擬患者は、演習等で学生の前で実際の患者のように対応し、学生のかかわりに対してフィードバック（事実と感情を分けて）を行う。特に OSCE での標準模擬患者には、シナリオに基づき標準化された演技とフィードバックが求められる。

模擬患者養成班では、演習・OSCE 等においてボランティアが患者役割を果たせる研修プログラムを開発しながら、模擬患者ボランティア養成に取り組んできた。

1) 平成 21 年度の取り組み

模擬患者ボランティアの養成に向け、まず医学教育における OSCE の現状及び模擬患者ボランティアの活動状況について視察・研修を実施し、同時に大学所在地のボランティア活動の状況を調査した。

次に、模擬患者ボランティア養成講座（プレテスト 3 回）の開始にむけ、地域住民からボランティアを募集し、地域住民 14 人(男性 8 人/女性 6 人)の参加が得られた。また、模擬患者養成講座を FD 研修と位置づけ、看護教員と NPO 岡山 SP 研究会より講師を招き、養成講座を実施した。

2) 平成 22 年度の取り組み

本格的にボランティアの募集を開始した。一般公募とせず、平成 21 年度受講生を中心とした募集活動とした。プレテストに参加したボランティア 12 人には再度受講してもらった。

模擬患者ボランティア養成講座は、初級コース（6 日間）・中級コース（3 日間）、それぞれ 2 回／年開催した。初級コースは、模擬患者(Simulated Patient)の理解を基本として教育プログラムを組んでいる。中級コースは、初級コースを修了しボランティア登録をされた方を対象として、OSCE に対応できる標準模擬患者(Standardized Patient)の育成に努めた。

表 1. 平成 22 年度模擬患者ボランティア養成講座実績

講座名	前期養成講座		後期養成講座	
	申込者数	修了者数	申込者数	修了者数
初級コース	31 人	24 人	11 人	11 人
中級コース	17 人	14 人	14 人	13 人

講座のスタッフは、模擬患者養成班教員、各看護領域の教員、NPO 岡山 SP 研究会の講師 1 人とアシスタント 2 人である。

大学教育の一環を体験してもらう目的で、希望者に対して養成期間中に看護シミュレ

ーションセンターの見学・授業参観（演習）を実施した。

3) 平成 23 年度の取り組み

模擬患者ボランティア養成講座(初級コース、中級コース)の開催は1回/年とし、養成講座の教育内容の充実を図った。

模擬患者ボランティア養成講座修了者の協力を得て、ボランティアの募集を積極的に取り組んだ。ボランティアの募集範囲を廿日市市から広島市西方面までに拡大し、新規 20 人の住民の参加が得られた(男性 8 人/女性 12 人)。模擬患者ボランティアの登録者は、19 人であった。また、すでに修了しているボランティアには、講座を開放し復習の機会とした。

平成 23 年度の養成プログラムの大きく改正されたところは、平成 21・22 年度、希望者に対して実施していた看護シミュレーションセンターの見学を大学施設見学と合わせて実施した。初級コースの第 1 回目のプログラムに本大学の教育理念、取り組みの概要、看護シミュレーションセンターをガイダンスとして組み入れ、本学教員が実施したことである。講座 2 回目から 5 回目には、外部講師 1 名・アシスタント 2 名を招き研修を実施した。6 回目は、初級コースの振り返りと中級コースへの準備企画として、本学の成長実感型 OSCE のデモンストレーションを導入し、模擬患者養成班の教員が演じた。

併せて、下記研修プログラムとは別途に、看護大学における教育への理解を深め、同時に、模擬患者として今後の活動をイメージするために、希望者に対して技術演習の授業参観を 1 回導入した。

2. 模擬患者養成プロセス

わが国における模擬患者の歴史は浅く、看護教育への導入はここ数年である。看護教育での模擬患者活動はまだ始まったばかりである。成長実感型 OSCE の導入にあたっては、模擬患者の協力なしでは実施不可能と言える。模擬患者の養成は、これまで医学教育を中心に行われており、テキストやシナリオは医学分野のものが中心であった。そのため、本学における模擬患者養成は試行錯誤のなかで養成プログラムを開発し、実施してきた。受講生を対象として、図 1 に示したプロセスに基づいて養成を実施している。

養成講座は、初級コース・中級コース・上級コースと大きく 3 つに分けた。それぞれのコースにおいて、模擬患者として必要な知識・技能を習得する為の項目を絞り、受講者のレベルに応じて段階的に修得出来るように配慮している(図 1 参照)。

模擬患者養成初級コースでは、模擬患者(Simulated Patient)の養成が目的で、模擬患者に対する基礎的な知識や技術について理解を深められることを目標とした。そして、模擬患者参加型の演習の役割を担う。また、初級コース修了後には、本学のボランティア登録の意思を確認している。初級コースに続く中級・上級コースでは、標準模擬患者(Standardized Patient)の養成が目的である。中級コースでは、実際に学生ボランティアを交えたロールプレイにより、フィードバックの練習を重ねて、より実践的でリアリティのある模擬患者の育成を目標とし、実習前・卒業前 OSCE での標準模擬患者を担う。上級コースは、卒業前 OSCE を対象とした 2 日間の講座である。また、実践トレーニングコースは、模擬患者を演習科目に活用する領域とタイアップし、シナリオの学習と実技を学習するコースである。

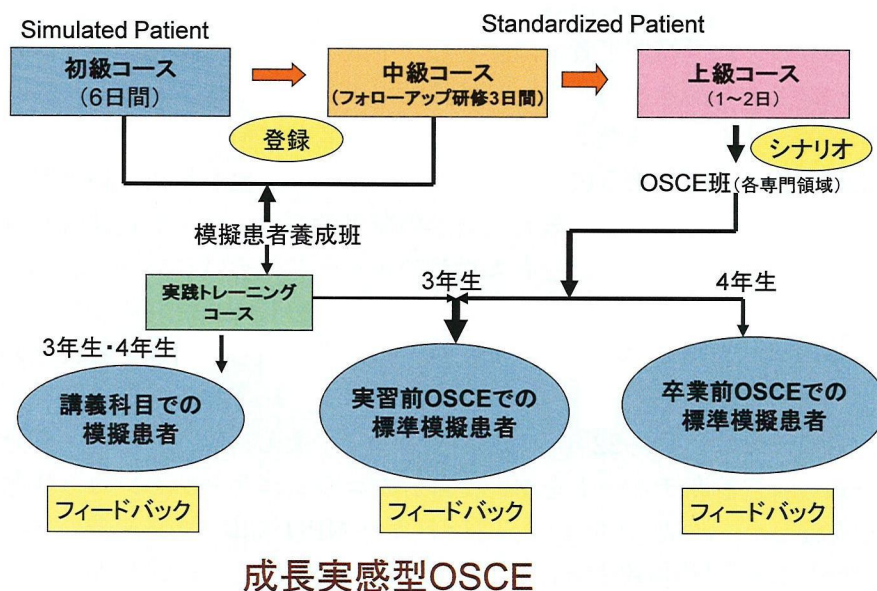


図 1. 模擬患者ボランティア養成プロセス

本学の模擬患者養成の特徴的な内容は、日本赤十字広島看護大学の看護教育の現状を理解する企画として看護シミュレーションセンターの見学・授業参観(看護学演習科目)を養成カリキュラムに導入し、大学教育の一環を体験することである。

さらに、模擬患者養成を担当する看護教員以外の教員も養成講座をFD研修として位置づけ参加しており、模擬患者ボランティアの演技の質保証に貢献している。

3. 模擬患者養成の実際(展開)

模擬患者ボランティア養成講座は、初級コース(6日間)・中級コース(3日間)で構成している。平成23年度の模擬患者養成講座においては、平成22年度に実施したプログラムをより効果的なものとするため、内容に修正を加え開催している。

1) 初級コースの取り組み

(1) 初級コースプログラムの概要

初級コースの目標は「模擬患者の役割を理解し、模擬患者(Simulated Patient)の役割を担えること」とし、講座は、1回180分の講義・演習を6回(1~2回/月)実施した。

初級コース(全6回)では、模擬患者とは何かという基礎的な知識からはじまり、模擬患者を演じるために、自身のコミュニケーションにおける傾向を知ることや、学生に効果的なフィードバックを行うために、事実と感情を分けて捉える練習ができるようプログラムを企画・実施した。なお、平成22年度は第1回~第6回まで、平成23年度は第2回~第5回まで、NPO岡山SP研究会に講師を依頼し、本学教

員との協同で開催した。

(2) 初級コースプログラムの内容

第1回のテーマは「模擬患者とは」とし、平成22年度は講義形式で模擬患者とは何かについての知識を提供し、その後講師によるデモンストレーションにて模擬患者のイメージ化をはかった。これにより模擬患者とは何かについての理解は行えたが、本学の教育とどのようにつながるのかのイメージ化がしにくいようであったため、平成23年度は、本学の教育概要と模擬患者ボランティア養成講座の概要を説明し、看護教育における模擬患者の役割のイメージ化をはかった。看護教育における模擬患者と看護教員との協同により、看護学生を育成していくことを伝え、自分たちの果たすべき役割が明確になったり、模擬患者として活動することの動機付けとなったようであった。

第2回のテーマは、平成22年度は「自分を知る」とし、伝言ゲームと自分の性格の傾向を知る自己診断チャートを用い、自分のコミュニケーションのとり方を自覚することを促した。平成23年度は、2回目よりNPO岡山SP研究会の講師による講義が開始となり、「模擬患者とは」のテーマで、模擬患者についての講義を行ったうえで、上記平成22年度の内容を実施した。

第3回のテーマは「イメージづくり」とし、「感情が動く」ことの体験ワークでは、ロールプレイを行い、他者とのやり取りの中での自分の感情の変化を意識してもらう体験を提供した。またここではじめて模擬患者シナリオを提示し、時系列で捉えてイメージを膨らませるワークを行ったり、実際に患者役を演じ、模擬患者とはどのようなものかを自分たちの実践の中で感じてもらえるようにした。

第4回のテーマは「演じてみよう」とし、第3回と同じシナリオを用いて、まずは患者役割を演じることを目的として、シナリオの覚え方や役作りのポイント、心のつぶやきの設定を行った。さらにそれらを踏まえてロールプレイを実施した。

第5回のテーマは「伝えてみよう」とし、学生へのフィードバックの方法について学習した。フィードバックの目的や、学生に対して事実と感情を分けて伝えることの大切さの理解を目的とした講義と、ロールプレイの実施により、フィードバックの方法について学んだ。

第6回のテーマは、平成22年度は「振り返りとまとめ」とし、講義全体を振り返って模擬患者の目的の再認識をしたうえで、ロールプレイを行い、修了証書授与と模擬患者ボランティアへの登録をお願いした。平成23年度は上記に加え、教員によるOSCEのロールプレイを実施し、中級コースで学ぶ標準模擬患者(Standardized Patient)のイメージ化をはかると同時に、中級コース参加に向けての意識付けを行った(表2参照)。

表 2. 「初級コース」プログラム

回数	テーマ
1 回	模擬患者とは
2 回	自分を知る
3 回	イメージづくり
4 回	演じてみよう
5 回	伝えてみよう
6 回	振り返りとまとめ

2) 中級コースの取り組み

(1) 中級コースプログラムの概要

中級コースの目標は「OSCE に対応できる標準模擬患者 (Standardized Patient) の役割を担えること」とし、講座は 1 回 180 分の講義・演習を 3 回 (1～2 回/月) 実施した。

初級コース終了後、模擬患者ボランティア登録を行った受講者は、中級コースにて Standardized Patient についての学習を深め、模擬患者としての活動を開始する。

中級コース (全 3 回) では、受講者が初級コースで学んだ模擬患者 (Simulated Patient) についての知識をもとに、OSCE に対応できる統一した演技を行うため、ひとつのシナリオを用いて演技の標準化を学び、フィードバックを実践できるよう、プログラムを企画・実施した。そのため、第 2 回・3 回では学生の協力を得て、OSCE に準じた形式でのロールプレイを行った。学生には、模擬患者養成講座の目的を説明、シナリオや役割設定の詳細は事前に伝え、学生役割を演じてもらう形での協力を得た。なお中級コース全 3 回は、NPO 岡山 SP 研究会に講師を依頼し、本学教員との協同で開催をした。

(2) 中級コースプログラムの内容

第 1 回のテーマは「標準型模擬患者の理解」とし、模擬患者についての復習、OSCE の実際について、フィードバックに関する講義および、シナリオの標準化プロセスについてのグループワークを行った。また、ロールプレイを行った。

第 2 回のテーマは「真剣！フィードバック練習」とし、標準模擬患者についての復習を行った後、実際に本学学生の協力を得て、演技とフィードバックのロールプレイを行った。

第 3 回のテーマは「成長実感！ロールプレイ」とし、最終実践練習を行った。また最後には、タイプの異なる学生を設定し、それに対する講師の標準模擬患者の演技とフィードバックの実際について見学した (表 3 参照)。

表 3. 「中級コース」プログラム

回数	テーマ
1 回	標準型模擬患者の理解
2 回	真剣！フィードバック練習
3 回	成長実感！ロールプレイ 最終実践練習

3) 養成講座と教員の関わり

本学の模擬患者養成は模擬患者養成班が中心メンバーではあるが、実際の講座には模擬患者養成班以外の教員も参加し、全学で養成に取り組んでいる。初級講座における主な看護教員の役割は、グループ練習を行う際の看護学生役や教員役、また、各グループで自分たちの演技やフィードバックを振り返る際にはファシリテータとしての役割を担った。

また、平成 22 年度は、中級コースの受講者に対し、任意で本学における看護技術演習の授業参観を実施した。受講者は看護学生が実際にどのようなことを学んでいるかについての理解を深め、自分たちがどのような形で学生の教育に関わるのかというイメージがつかめたようであった。また授業見学を通し、看護学生への関心も高まった。

このことから、平成 23 年度は初級コースの開催期間中に、看護学演習科目の授業参観を行った。参加者からは、早いうちに実際の学生と接することで、自分たちが教育に関わる対象を身近に感じ、模擬患者としての役割をより明確化することができたとの意見が聞かれた。

4. 取り組みの成果

本学では成長実感型 OSCE の実施に取り組んでおり、評価のみの OSCE ではなく、実際に学生が実施する中で自らの成長を感じることを目指している。

模擬患者として学生へのフィードバックでは、現在自己研鑽の過程にあるため十分な表現とはいえないが、教員からの教育的視点ではなく、学生の実技を受けて感じたことを患者の立場から伝えることで、学生の気づきを促すことに貢献している。

平成 22 年度修了者に対しては、平成 23 年度の初級・中級コースへも参加を促し、練習を重ねることで演技（フィードバック）を磨き、模擬患者への理解を深めてもらった。

中間報告書において、「5つの看護実践力と模擬患者の意義と課題」を提示した。ここでは中間報告をもとに、学生が5つの看護実践能力を身につけるために、模擬患者の育成がどのような成果を果たしたかを示す。

表 4. 学生の5つの看護実践力と模擬患者養成の成果

看護実践力	模擬患者の 役割・意義	成 果
看護技術力	学生がより臨床に近い状況での看護技術の体験を可能にし、卒業後の実践との乖離を少なくする役割	模擬患者は、初級および中級コースにおける養成講座において、繰り返しロールプレイやフィードバックのトレーニングを積み重ねるなかで、演習や OSCE における自分たちの役割を理解することができるようになった。また、模擬患者養成講座を、初級コースだけではなく中級コースを設けたことで、よりレベルの高い学びができ模擬患者の演技の質が向上していった。 学生は従来の学習方法においては、シミュレーターによる技術習得が学内演習でのゴールであったが、模擬患者の支援を得ることによって、バイタルサイン測定や車椅子の移乗など、これまでは学生間でしか実施できなかった看護技術を行

		<p>うことができるようになった。それによって学生が、患者一人一人の個性や生活者という観点から看護技術の実施を振り返ることに役立った。</p>
看護判断力	<p>学生がその場での臨機応変な状況判断力と実践力を身につけていく役割</p>	<p>模擬患者は、講義を受けたり先輩模擬患者のデモンストレーションを参考にしたりしながら、多角的な学びをしたなかで、徐々に事実と感情を区別することやシナリオに基づいた役に徹することの大切さを理解していくことができた。</p> <p>模擬患者の課題シナリオに準じた役づくりが、学生の看護判断力を引き出す役割を果たしている。</p>
コミュニケーション力	<p>相互作用から、対人関係のスキルやアセスメント能力を向上させる役割</p>	<p>模擬患者は、初級コースのロールプレイでは、各自が患者役割をするほかに、他の模擬患者の演技を参考にしながら、言語的・非言語的コミュニケーション力を養っていった。</p> <p>さらに、中級コースでは、実際に本学の学生とシナリオに基づいたロールプレイを行った。これを通して、コミュニケーションにおける相互作用や OSCE による自己の役割を明確にしていくことができた。</p> <p>看護学生にとってコミュニケーション力は、医療現場における看護実践に欠かせない要素である。模擬患者の参加以前は、臨地実習で患者・家族とコミュニケーションをとる中で、スキルやアセスメント力を養っていたが、臨地実習だけでは、自己のコミュニケーション力や自己の関わりが、患者・家族にどのような影響を与えたのか、振り返りが難しかった。しかし、模擬患者の参加により、学生が模擬患者とのコミュニケーションやフィードバックを通して、自己のコミュニケーション力やアセスメント力を振り返り、それを今後の課題としてとらえることが可能となった。</p> <p>また、毎回の養成講座において、模擬患者養成班の教員が模擬患者のグループに入って共に学ぶなかで、模擬患者それぞれの個性や理解度が把握できた。それによって、演習内容や OSCE 課題に適したコーディネートが可能となった。</p>
ヒューマン・ケアリングな関係形成力	<p>学生が他者を尊重し自己を知る機会とする役割</p>	<p>模擬患者は、初級・中級コースの養成講座において、「心が動いた瞬間」の大切さを認識したうえで、それを言語化するトレーニングを積んだ。養成講座での学びが深まるなか、「演じる」ことについて理解し、相互作用において「心が動いた瞬間」をとらえてそれを言語化することができるようになってきた。そして、学生の教育に貢献したいと思う気持ちが熟成しつつある。</p> <p>学生は、模擬患者の参加によりシミュレーターを用いた学習、学生間で互いに患者役を演じたりする学習では、体験す</p>

		<p>ることができない患者－看護職者とのケアリング関係を学ぶ機会を得ることができた。これまでの看護技術演習では、学生が主体的に実施する一方向の学びであったが、模擬患者が参加することによって、双方向の学びが可能となった。学生は模擬患者との臨場感ある関りの中から、相互作用や患者がケアの中心であることについての認識を深めることにつながった。そして、学生は住民が自分達のために学び、授業に参加してもらうことで感謝の気持ちを持つようになっていく。</p>
チーム構築力	<p>学生が自己を客観的にとらえ、自己の特徴を意識しながらチームでの役割遂行能力を向上させるための役割</p>	<p>模擬患者は、フィードバックについてのチェックリストを活用しながら何度もフィードバックの意味や価値を確認し、トレーニングを積んでいくことによって、徐々に適切なフィードバックが身につくようになり、模擬患者の役割を果たすことが出来るようになった。</p> <p>学生は、模擬患者の存在によって、看護チームのイメージ化を促進する機会が得られ、実習に向けてより実践的な体験をしている。</p>

5. 研究成果の発表

平成 22 年度～23 年度の間に、SP 班での取り組みについて、学会発表を 2 件した。

1) 平成 22 年 12 月、第 30 回日本看護科学学会学術集会(札幌)において、「基礎教育と臨床と地域をつなぐ成長実感型 OSCE－住民参加型 SP と看護師と共同で実践する OSCE－」について発表した。

2) 平成 23 年 8 月、日本看護学教育学会第 21 回学術集会(大宮)において、「模擬患者ボランティアのモチベーションを高める要請講座プログラムの開発」について発表した。

6. 今後の課題と展望

1) 模擬患者の演技の質保証と今後の模擬患者養成

平成 21 年度から平成 23 年度までに研修会に参加し、ボランティア登録を実施した模擬患者ボランティア総数は 47 名となった。

模擬患者養成においては、地域住民ボランティアと大学教員との協働により養成を実施してきた。研修会においては、ともに学生を育成していくことの重要性和ともに、模擬患者たちが果たすべき役割の明確化に務めた。

今後は、ボランティア活動において個人差があることから、個々のボランティアの演技の質を維持する研修が求められる。模擬患者自身が自己の成長を実感できる模擬患者のフィードバック能力の開発が課題となる。大学としては、今後、ボランティアのフィ

ードバック力をつけるために研修会を企画していく必要がある。

また、模擬患者ボランティアの演習や成長実感型 OSCE 等の看護シミュレーション教育の継続のためにも、ボランティアの主体性を尊重した模擬患者養成講座の継続が望まれる。

2) 模擬患者ボランティアの円滑な運用

今まで、演習や OSCE 参加へのボランティア依頼の際は、模擬患者養成班が窓口となっていて行ってきた。今後は、模擬患者依頼の際の事務手続き窓口を大学側とサークル側でそれぞれに統一していく予定である。同時に、教育に効果的となる模擬患者の運用方法、模擬患者の特性を引き出す等、教員との連携をはかるコーディネーターの存在が重要となる。

3) 自主運営組織への移行とサポート体制

本学の模擬患者は地域住民のボランティアであり、平成 24 年度からはボランティアサークルとして自主的な活動を行う予定である。平成 23 年度は、その準備期間として、模擬患者の自主活動の推進に向け、大学が支援を行ってきた。

平成 24 年度からは、サークル発足後の自主的な活動の自立・発展を日本赤十字広島大学ヒューマン・ケアリングセンターが、支援をしていくことになった。

今後は、自主運営組織として活動を始めるとともに、永く大学教育に関わっていただけるようにサークルと大学との調整が必要と考える。

ICT 班

班長：百田武司、副班長：末廣久美子、

班員：宮川幸代、山本加奈子、森本千代子、竹倉 晶子、平賀 睦

1. ICT による看護技術力を強化するための取り組み

ICT 班では、看護を学ぶ学生を育む5つの力のうち、特に「看護技術力」を強化するために、ICT（Information and Communication Technology：情報通信技術）を用いた、看護技術学習用動画教材（以下、VOD コンテンツ）を作成し、学生に提供している。そこで、ICT を用い「いつでもどこでも」自己学習できる環境を学生に提供するために、

1) 学内の看護実習室への LAN（Local Area Network：ローカル・エリア・ネットワーク）を敷設し、パソコンを整備、2) VOD（Video On Demand）システムの開発・カスタマイズ、3) VOD コンテンツの作成・バージョンアップを実施してきた。

1) 学内看護実習室への LAN 敷設とパソコンの整備

学生が、VOD コンテンツを視聴しながら看護技術練習ができるように、学内の実習室のベッドサイドに LAN を敷設した。また、VOD 視聴用のパソコンを各実習室に整備した。平成 21～23 年度において、VOD 視聴用パソコンを合計 30 台整備した（表 1）。

表 1 実習室の VOD 視聴用パソコン数（平成 21～23 年度）

実習室	領域	合計
実習室 1	基礎・広域看護学	8
実習室 2	成人・老年看護学	11
実習室 3	母性・小児看護学	7
実習室 4	地域看護学	4
合計		30

2) VOD システムの開発・カスタマイズ

VOD とはインターネット上に保存された動画コンテンツを、ユーザーが見たいときに視聴できるシステムのことである。本学の VOD システムは、本学教員が作成した VOD コンテンツを、本学学生用 ID とパスワード認証で提供している。学生は、インターネットにつな

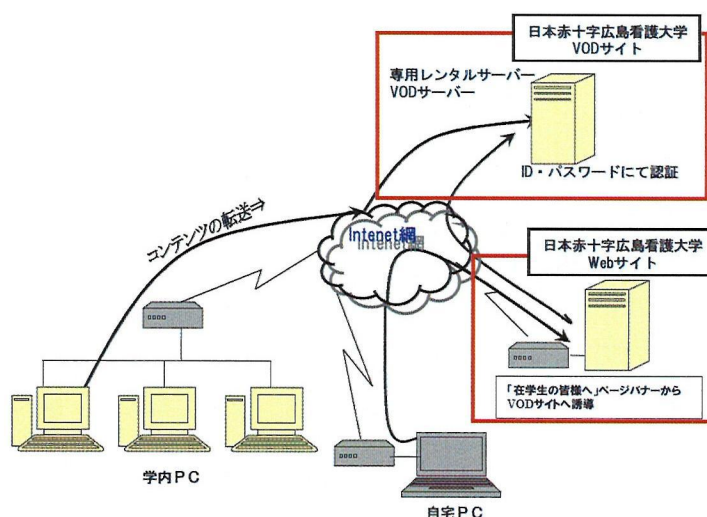


図 1 本学の VOD システム

がったパソコンがあれば、大学内でも自宅でもいつでもどこでも学習でき、OSCE や演習、実習などで活用できる（図 1）。本学では、平成 21 年度に業者とシステムを開発し、ユーザー（学生）の意見を取り入れ、順次カスタマイズしてきた。

3) VOD コンテンツの作成・バージョンアップ

各領域で、実習前 OSCE、授業や演習で活用する VOD コンテンツを作成・システムに登録し、学生が「いつでもどこでも」自己学習できる環境を提供している。また、VOD コンテンツは、学生の意見や OSCE の結果などを踏まえて、各領域で検討し、必要に応じてバージョンアップを重ねている。2011 年 12 月末日現在、登録されている動画コンテンツ数は 102 である（図 2、表 2）。

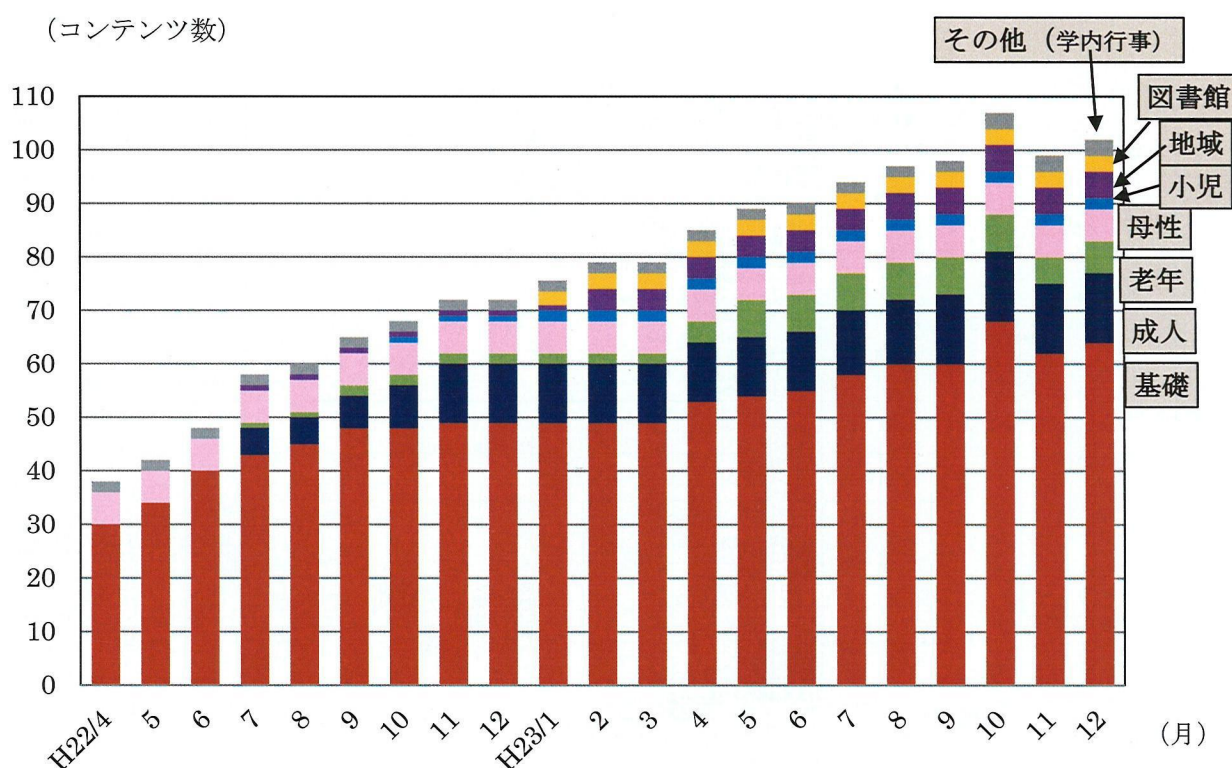


図 2 VOD コンテンツ数の変化（領域別）

4) VOD コンテンツの作成のための教員研修

全ての領域で VOD コンテンツを作成するために、ICT 班では下記の教員研修を行ってきた。(1) 九州大学における ICT に関する取り組みについて、(2) VOD 新システムに関する操作説明会、(3) 著作権セミナー、(4) ムービーメーカー(ビデオ編集)研修、(5) 看護教材ビデオ作成研修（基礎編・応用編）

表2 領域別 VOD コンテンツ登録リスト (2011年12月末日現在)

カテゴリー	下位カテゴリー	タイトル	サブタイトル	登録日	映像時間	学外公開		
基礎看護学	実習室使用について	実習室の使い方	リネン類のたたみ方	2010/4/1	17分33秒	×		
		血圧測定～聴診法～便の読み取り	リネン・浴衣・タオル類のたたみ方	2010/4/1	11分44秒	×		
	バイタルサイン	バイタルサインの測定		2010/5/26	1分11秒	○		
				2010/5/26	8分34秒	○		
	環境	ベッドメイキング	ベッドメイキング	2010/4/1	16分05秒	○		
		体位変換	床上の体位変換	2010/4/1	7分50秒	○		
	移動	車椅子移乗	仰臥位からの車椅子移乗	2010/4/1	10分26秒	○		
		ストレッチャー移乗	仰臥位でのストレッチャー移乗	2010/4/1	3分49秒	○		
	食事と口腔ケア	口腔乾燥のある患者への口腔ケア	口腔乾燥のある患者への口腔ケア	2010/4/1	10分20秒	×		
		臥床患者の口腔ケア	臥床患者の口腔ケア	2010/4/1	16分17秒	×		
	日常生活援助	清潔	更衣交換		2011/6/9	9分15秒	○	
			臥床患者のリネン交換		2011/7/20	13分58秒	○	
			清拭車の使い方	清拭車の使い方	2010/4/1	9分54秒	○	
			座位での清拭	座位での清拭	2010/4/1	13分36秒	○	
			全身清拭 No.1 準備		2010/4/1	13分15秒	○	
			全身清拭 No.2 前面の清拭		2010/4/1	17分05秒	○	
			全身清拭 No.3 背部の清拭・片付け		2010/4/1	21分39秒	○	
			片麻痺患者の清拭	片麻痺患者の清拭	2010/4/1	23分14秒	○	
			足浴	ベッド上での足浴方法	2010/4/1	12分55秒	○	
			洗髪準備		2011/10/19	9分24秒	○	
			洗髪準備(男性)		2011/10/19	1分57秒	○	
			洗髪車の使い方	洗髪車の準備方法・片付け方法	2010/4/1	3分07秒	○	
		洗髪	洗髪車の場合	洗髪車での洗髪方法	2010/4/1	7分05秒	○	
			洗髪車の片付け方	洗髪器使用後の片付け方法	2010/4/1	4分46秒	○	
			洗髪 洗髪器No.1 準備		2010/4/1	9分46秒	○	
			洗髪 洗髪器No.2 洗髪の実際		2010/4/1	13分34秒	○	
			洗髪 洗髪器No.3 整容		2010/4/1	9分59秒	○	
			車椅子とリクライニングシートの場合	座位での洗髪方法(車椅子とリクライニングシート)	2010/4/1	3分04秒	○	
			便器での排泄の援助		2011/10/19	1分56秒	○	
			便器を使用した床上排泄の援助		2011/10/19	10分04秒	○	
			オムツ装着	オムツ装着	2010/4/1	1分29秒	×	
			おむつ交換		2011/10/19	8分08秒	○	
			嚥法	氷枕・氷嚢の作り方	2010/4/1	9分16秒	○	
			吸入・吸引	患者への口腔内吸引Ver.3	患者への口腔内吸引(演習後)	2010/4/1	6分41秒	○
	ネブライザー、パルスオキシメーター	ネブライザー、パルスオキシメーター		2010/4/1	4分38秒	○		
	酸素吸入	酸素吸入中央配管、ポンペ		2010/4/1	3分26秒	○		
	間違ひ採血	間違ひ採血		2010/4/1	2分23秒	○		
	採血 準備	採血		2011/4/19	4分51秒	○		
	臥床者の採血	採血		2011/4/19	7分18秒	○		
	カンコツ 採血	採血		2011/4/19	5分29秒	○		
	診察の補助	注射		H23新人看護師技術学習 採血 広島赤十字・原爆病院		2010/7/12	9分35秒	○
				H23新人看護師技術学習 筋肉注射 広島赤十字・原爆病院		2010/8/25	5分53秒	○
				H23新人看護師技術学習 皮下注射 広島赤十字・原爆病院		2010/8/25	8分27秒	○
				H23新人看護師技術学習 輸液1 広島赤十字・原爆病院		2010/7/13	9分01秒	○
				H23新人看護師技術学習 輸液2 広島赤十字・原爆病院		2010/7/13	10分53秒	○
			H23新人看護師技術学習 輸液3 広島赤十字・原爆病院		2011/4/21	4分24秒	○	
		感染予防	注射器の準備	平成22年11月18日講義	2010/11/18	6分55秒	×	
			手袋のはずし方		2010/9/29	1分48秒	○	
			エプソンの脱着方		2010/9/29	1分49秒	○	
			無菌操作		2010/9/30	5分36秒	○	
			グリセリン塗擦		2011/10/19	4分27秒	○	
			一時的導尿		2011/10/19	8分51秒	○	
	ヘルスアセスメント	ヘルスアセスメント	一時的導尿(男性)		2011/10/19	1分51秒	○	
			包帯法(巻帯)		2011/12/27	2分15秒	○	
包帯法(折転帯)				2011/12/27	2分24秒	○		
フィジコの使用法			フィジカアセスメント利用使用方法	2010/4/1	18分29秒	○		
感覚器、頭頸部のアセスメント			感覚器、頭頸部のアセスメント	2010/4/1	21分37秒	×		
腹部のアセスメント			腹部の身体診査	2010/4/1	5分15秒	○		
ヘルスアセスメント		循環器系のアセスメント	循環器系の身体診査	2010/4/1	10分11秒	○		
		呼吸器系のアセスメント	呼吸器系の身体診査	2010/4/1	9分20秒	○		
		運動器系のアセスメント	筋・骨格系、神経系	2010/4/1	18分16秒	○		
		臨床看護師のアセスメント1		2011/11/2	8分10秒	×		
		臨床看護師のアセスメント2		2011/11/6	12分29秒	×		
		「看護の未来を拓く」GW発表		2011/8/10	41分48秒	×		
成人看護学	看護学概論	輸液	輸液準備・確認	2011/9/11	4分15秒	○		
	輸液ポンプ	輸液ポンプ(1)(JMS QT-707)		2010/7/20	7分29秒	○		
		輸液ポンプ(2)(TOP-2200)		2010/7/10	4分57秒	○		
		輸液ポンプ(3)(TERUMO テルフュージョン TE-261)		2010/7/20	2分42秒	○		
		輸液ポンプ(4)トラプル対処端(JMS QT-707)		2010/7/29	2分12秒	○		
		輸液ポンプ(5)トラプル対処端(TOP-2200)		2010/7/29	1分49秒	○		
	救急患者の看護	救急患者の看護-AEDを使用した病院における救命処置-		2010/9/13	5分11秒	○		
		救急患者の看護-救命処置-PowerPoint版		2010/10/13	3分6秒	○		
		病院における救命処置(2011年版)		2011/7/28	3分42秒	○		
		トリアージ解説		2010/10/13	1分48秒	○		
		点滴静脈注射	点滴静脈内注射 翼状針 準備 点滴静脈内注射 翼状針 施行 持続点滴中の輸液交換	2010/10/11 2010/11/2 2010/11/14	6分01秒 8分49秒 6分51秒	○ ○ ○		
	老年看護学	高齢者の移動	車椅子移乗 応用編(支援バーを用いて)		2011/5/7	1分38秒	×	
杖歩行				2011/5/7	3分35秒	×		
高齢者疑似体験		左片麻痺高齢者の車いす移乗介助(ランクB2) 高齢者疑似体験の装置方法		2011/5/7 2011/4/4	6分38秒 8分04秒	○ ×		
高齢者の食事援助		高齢者の日常生活を疑似体験してみよう 食事時の体位調整・セッティング		2011/4/4 2011/12/10	4分12秒 5分9秒	×		
母性看護学	妊娠期の看護	レオバルド聴診法/胎児心拍数測定		2010/4/1	4分05秒	×		
	分娩期の看護	胎児の産道通過機序(ナレーションあり)		2010/4/2	11分35秒	×		
	産褥期の看護	胎児の産道通過機序(ナレーションなし)		2010/4/1	4分46秒	×		
	新生児期の看護	授乳用品 新生児の移送 新生児の抱き方・寝かせ方	母性看護学Ⅲ(援助)講義 母性看護学Ⅲ(援助)演習事前学習(新生児1) 母性看護学Ⅲ(援助)演習事前学習(新生児2) 母性看護学Ⅲ(援助)演習事前学習(新生児2)	2010/8/13 2010/4/1 2010/4/1 2010/4/1	1分02秒 4分52秒 8分19秒 7分38秒	○ ○ ○ ○		
小児看護学	バイタルサイン 身体計測	小児のバイタルサイン		2010/10/28	7分38秒	○		
	地域看護学	在宅看護学	乳児の身体計測		2011/1/4	5分3秒	○	
在宅での服薬管理				2010/7/10	8分37秒	○		
左半身麻痺がある高齢者の在宅での入浴介助				2011/2/25	3分2秒	○		
福祉用具(ベッド)				2011/2/25	5分40秒	○		
図書館		福祉用具(自助具)		2011/2/25	3分25秒	○		
		在宅での服薬管理(修正版)		2011/8/23	8分	×		
		雑誌論文を探せ！ 検索から入手まで 文献検索は今！ 文献入手徹底活用術		2011/1/12 2011/1/29	5分49秒 21分6秒	○ ○		
		ようこそ図書館へ		2011/1/29	10分47秒	○		
学内行事		第8回 大学祭(ソーラン節)		2010/4/4	4分28秒	×		
		第8回 大学祭		2010/4/4	5分9秒	×		
		被災地学生ボランティア活動記録		2011/10/29	6分29秒	×		

5) VOD コンテンツ運用のルール作成

本学教員が作成した VOD コンテンツの知的財産の保護と、ネット公開による著者物の権利処理等を遵守するために、下記のルールを作成して運用している（表 3）。

表 3 日本赤十字広島看護大学 VOD コンテンツの運用ルール

1. VOD コンテンツ作成
1) コンテンツの長さは原則として 10 分以内とする。
2) 映像のはじめにタイトルを入れ、その次または最後に制作者全員の氏名を記載する。
2. VOD コンテンツの著作権等について
1) 権利の帰属
教職員等を著作者とし、大学は著作物の利用許諾を受ける。
2) VOD コンテンツに素材として利用された著作物の権利処理等
(1) 既存の講義・講演を利用する場合
講義や講演等で使用した資料をコンテンツに組み込む場合は、そのことについて使用する教職員の責任において当該教員の許諾を得るとともに、コンテンツの利用についても、当該教員の許諾を得る。
(2) 第三者が著作権を有する著作物を利用する場合
使用する教職員の責任において、権利者と交渉を行う。
3) 著作権
本学の教職員等が職務上の行為として制作した場合（他施設との共同制作を含む）また以前に制作した著作物を使用する場合、著作者は制作した教職員とし、大学はコンテンツがサーバーに登録された段階で、使用許諾を得たものとみなす。大学は、許諾を得た映像を非営利目的で自由に使用及び改変することが出来る。
4) ビデオ教材の出演者、模擬患者等の実演家著作権及び肖像権
制作者は撮影前に、実演家に対して映像の使用目的を説明し、出演者の了承を得た上で、実演家としての著作権の譲渡を受ける。但し、教職員等が出演した場合は、共同制作者とし、権利の譲渡は不要である。
5) 引用
VOD コンテンツにおいて他者の著作物の引用は最小限にし、必要な場合は、引用の条件を満たすものを使用する。また音楽を使用する場合は、著作権フリーのものを使用する。

2. VOD 作成のプロセス

「いつでもどこでも」学生が自己学習をできるように、各領域で、臨床の場面を想定し、学年をおって習得すべき技術を中心に VOD を作成している。市販の教材では、図書館でのみ、限られた時間、限られた人数でしか視聴できない上に、実際のケア提供場面も、現在の臨床実践にはそぐわない場合も多い。特に感染症対策については、かなりのスピードでガイドラインが改定されるため、スタンダードプリコーションが特に大切な技術などは、タイムリーな更新が必要である。そこで、先述のように、看護教材ビデオ編集研修を経て、各教員がカメラワークや編集といった VOD 作成技術を習得した。カメラワークは市販の教材の「見せ方」も参考にし、技術については、基礎となる原理・原則をおさえた上で、

実際の援助場面を再現し、より臨床実践に近い方法、対象者への対応方法が習得できるように、工夫し作成した。撮影および、看護師モデルも教員自身が行い、患者モデルは、教員が行う場合、シミュレーターを使用する場合、SPを活用する場合など、技術の内容に応じて工夫している。随時、学内演習やOSCEで、学生からVODに関する意見を聞き、学生の学びをより促進できるよう、必要時、改定・バージョンアップを行ってきた。

まず、基礎看護学領域での診療の補助技術の演習で使用している「口腔内吸引」のVODの作成のプロセスについて紹介する。撮影に先立ち、手順を見直し、教員の看護観や技術観を出し合った上で、市販の映像を参考にするなどして、技術のシナリオを作成した。撮影は一方向の遠景からの撮影では、学生はケア場面の全体像は把握できるが、看護師の目線からの場面がイメージできなかったり、手元の手技が不明確である。そこで、写真に示すように、全景と看護師の視野、看護師の手技がわかるよう「学生が見たいところが見える」工夫をした。この撮影にはビデオカメラを二台使用し、一台は、看護師を含めた状況の全景を撮影し、看護援助の一連の流れを、臨床実践の手技、スピードで収録した。もう一台で、技術の手技など近景を撮影し、手元を拡大し収録した。このように撮影した映像を、ケア場面の全体映像を中心に、技術についての手元の近景映像と細かな説明を挿入して作成した。また、解説や留意点は、ケアの場面が途切れないようにテロップで挿入し、矢印などでポイントを強調し、より学生にとってわかりやすいVODになるように工夫した。この「口腔内吸引」のVODは、学生の意見を参考に2回の改定を行い完成に至っている。さらに、技術だけに特化せず、対象者への配慮についても注目できるよう、看護師の実際の関わり場面を映し出している。学生には「看護師は患者にどのような配慮をしているでしょう？」と初めに問いかけをすることで、“ヒューマン・ケアリング”の視点も強調したVODの作成を目指した。



基礎看護学領域＜診療の補助技術＞
「口腔内吸引 ver. 3」の一場面

また、その他のVODには、単に技術の流れを学ぶものではなく、授業内容とリンクさせ、援助の映像の中のキャプションを「留意点は何ですか?」「そのように行うのはなぜですか?」など、質問形式として作成したものもある。これは、根拠を考えながら技術を提供していけるよう。根拠について、考える視点を与え、ポイントが学べる工夫を凝らしたものである。その際、それらの解答はVODの中には示さないことで、学生は、自分が理解できていないことは、すぐに調べるという主体性を身に付けるための工夫をしたものもある。自作であるために、できる工夫であり、学ばせたい内容やその目的により、VODの作成のプロセス、内容も様々である。




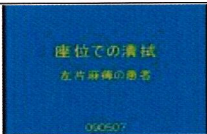
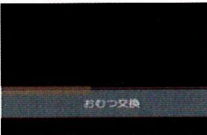
基礎看護学領域＜診療の援助技術＞
「グリセリン浣腸」の一場面

3. 実習前 OSCE に活用するための VOD コンテンツ紹介

VOD コンテンツは、実習前 OSCE、授業や演習で学生が活用するために、各領域（基礎・小児・母性・成人・老年・地域看護学）で作成し、VOD システムに登録して公開している。ここでは、特に実習前 OSCE のために各領域で作成した VOD コンテンツを紹介する。


1) 基礎看護学

基礎看護学領域では、基礎看護学実習ⅠとⅡを担当している。ここでは、日常生活援助技術を中心とした看護師として身につけるべき基礎看護技術の習得を目指している。特に、基礎看護実習では、何らかの障害をもつ対象への初めての援助となるため、基本的な看護技術の習得の上に、応用が必要になってくる。そこで、片麻痺患者や、座位が可能な患者の清拭方法を応用編として作成した。その他にも、実習を想定し、臨床実践に即した技術を学べるよう、バージョンアップを行ってきた。学生は、実習前 OSCE 課題に応じて、必要な基礎看護技術（日常生活援助・診療の援助技術）の VOD を自ら選択して、必要な技術を確認の上、学生同士や、シミュレーターなどを使い練習を行い、実習前 OSCE に臨んでいる。

	コンテンツ名	内容	作成年度・修正内容
	片麻痺患者の清拭	片麻痺のある患者の、臥床状態での全身清拭と和式寝衣の交換	●平成21年作成
	座位での清拭 左片麻痺の患者	座位が可能な左片麻痺の患者の全身清拭とパジャマの交換	●平成21年度作成
	おむつ交換	臥床患者の、テープ付きおむつの交換方法	●平成19年度作成 ●平成23年度に、臨床のスタンダードプリコーションの方法が変わってきたため、排泄全般のVODをすべて更新した。

2) 小児看護学

小児看護学では、小児看護学実習（3～4年生）を担当している。現在、実習前 OSCE では、「子どもの状態に応じた呼吸測定と肺音聴取」を課題としている。そこで、実習前 OSCE のための VOD コンテンツとして「小児のバイタルサイン測定」を作成している。また今後課題の追加を検討しているため、「乳児の身体測定」を追加し、現在2コンテンツを作成し、内容を領域内で検討している。

	コンテンツ名	内容	作成年度・修正内容
	小児のバイタルサイン測定	乳児のバイタルサイン測定を行う際の基本的な看護技術や、付き添いの家族への対応についてまとめている。	●平成22年度作成



乳児の身体計測

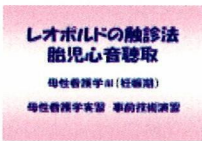


乳児健診の場面を想定し、その際の身体計測の基本的な看護技術についてまとめている。

●平成22年度作成

3) 母性看護学

母性看護学においては、対象をケアするために必要な看護技術は特殊なものが多い。対象は、妊娠、分娩、産褥、育児期にある女性とその子どもであり、ウェルネス思考の考えに基づく、正常経過の助長に関する援助が必要不可欠である。このため、演習および実習前 OSCE では、正確な Physical Examination（身体診察法）技法を身につけることが求められている。現在は技術を中心とする合計 7 つの VOD コンテンツを作成している。一例として、レオポルド触診法は、妊婦の腹部に直接触れ、胎児の形態的特長や羊水量などを判定する触診法であることから、図や写真だけではなく VOD による学習が効果的である。

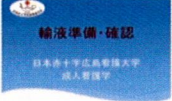
実習では、昨今の少子化にともなう学生の受け持ち経験数の減少のなかで、技術能力を育成し、錬磨することが非常に困難となっている。このような現状において、学生が学内において、できる限り幅広く、段階的に基礎的な技術力を習得し、実習に臨めるよう VOD コンテンツを増やすことが課題である。

コンテンツ名	内容	作成年度・修正内容
	レオポルド触診法/ 胎児心拍測定	レオポルド触診法から胎児心拍測定の一連の技術をまとめている。 ●平成22年度作成
	新生児の移送	新生児の移送を、安全に実施できるようにまとめている。 ●平成22年度作成
	新生児の抱き方・ 寝かせ方	新生児の抱き方から寝かせ方までの一連の技術をまとめている。 ●平成22年度作成


4) 成人看護学

成人看護学では、成人看護学実習Ⅰ（2年生）と成人看護学実習Ⅱ（3～4年生）を担当している。いずれの実習でも、実習前 OSCE では、輸液に関する看護を課題（成人看護学実習Ⅰ「点滴静脈注射を行う対象者の看護」、成人看護学実習Ⅱ「輸液ポンプを使用する意識障害のある対象者への看護」としている。そこで、実習前 OSCE のための VOD コンテンツは (1) 成人看護学Ⅰ・Ⅱ共通、(2) 成人看護学実習Ⅰ、(3) 成人看護学実習Ⅱ、の3カテゴリー、合計7コンテンツ作成し、内容を領域内で検討し、順次、バージョンアップしている。



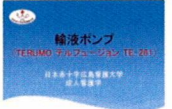


(1) 成人看護学Ⅰ・Ⅱ共通

コンテンツ名	内容	作成年度・修正内容
	輸液準備・確認	輸液療法を実施する際の準備と確認についてまとめている。

(2) 成人看護学実習Ⅰ

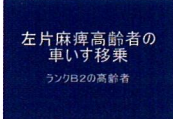
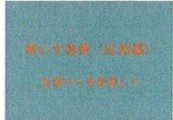
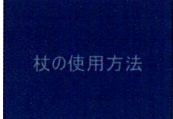
コンテンツ名	内容	作成年度・修正内容
	持続点滴中の輸液交換	注射薬と患者氏名を5Rで確認すること、滴下数の計算、カテーテルの刺入部位の確認、輸液バックの交換方法など、基本的な看護技術についてまとめている。

(3) 成人看護学実習Ⅱ

コンテンツ名	内容	作成年度・修正内容
	輸液ポンプ (1) (JMS OT-707)	JMSの輸液ポンプの使用方法についてまとめている。
	輸液ポンプ (2) (TOP-2200)	TOPの輸液ポンプの使用方法についてまとめている。
	輸液ポンプ (3) (TERUMO テルフュージョン TE-261)	TERMOの輸液ポンプ(点滴時の不意の過量注入を防ぐ医療事故防止機能搭載の輸液ポンプ)の使用方法についてまとめている。
	輸液ポンプ (4) トラブル対処編 (JMS OT-707)	JMSの輸液ポンプ使用中のアラーム対応やフリーフローなどトラブルの対処についてまとめている。
	輸液ポンプ (5) トラブル対処編 (TOP-2200)	TOPの輸液ポンプ使用中のアラーム対応やフリーフローなどトラブルの対処についてまとめている。

5) 老年看護学

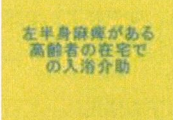
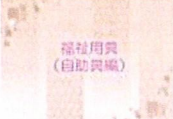

老年看護学では、「片麻痺のある高齢者(寝たきり度ランク B2)の車椅子移乗」について、実習前事前学習のコンテンツとして作成している。高齢者の車椅子移乗の援助技術は、高齢者の日常生活動作として臨床でも多くの援助機会がある。特に、高齢者の特徴を踏まえ、自立支援・安全・安楽に配慮した援助が行えることをねらいとして、コンテンツを作成した。学生がねらいを意識して自己学習できるように、必要箇所を強調するなど、バージョンアップを図っている。今後は、高齢者の自立度に応じた援助方法、臨床の環境に近い状況設定についても検討していく。以下に、車椅子移乗に関連したその他のコンテンツを示す。

	コンテンツ名	内容	作成年度・修正内容
	左片麻痺高齢者の車いす移乗介助（ランクB2）	左片麻痺のある高齢者の車椅子移乗の方法について、移動動作介助の実際と注意のポイントを示す。	●平成22年度作成 ●平成23年度に以下の修正 麻痺側が明確となるよう衣服の変更・移乗時の足の位置の明示・立ち上がり介助時の体の動きの明示
	車椅子移乗 応用編（支援バーを用いて）	左片麻痺のある高齢者の車椅子移乗の方法について、B1ランク高齢者を設定し、自力での移動および介助方法とそのポイントを示す。	●平成23年度作成
	杖歩行	左片麻痺のある高齢者の杖歩行、階段昇降について、歩行の実際と介助方法のポイントについて示す。	●平成23年度作成


6) 地域看護学

地域看護学では、地域看護学実習Ⅰ（3～4年生）と地域看護学実習Ⅱ（3年生）を担当している。地域で療養する人々や家族を支える看護の場面を具体的にイメージできるよう、在宅看護学に関係するVODコンテンツを4つ作成している。「在宅での服薬管理」は、実習前OSCEの自己学習用に作成したVODコンテンツである。ここでは、療養者と家族が安全に安心して在宅療養生活を継続できるための支援方法に関する看護のポイントをテロップで示している。療養者や介護者が正しく服薬管理できる状況にあるかどうかの見極めと、適切な服薬指導ができることをねらいとし、実習前OSCEの評価をもとにバージョンアップを図っている。今後は、訪問看護師がなぜそのような言動をとるのか、その背景や根拠となるものを、一つひとつの看護場面について考えが深められるようなVODを作成していくことが課題である。

(1) 在宅看護学

	コンテンツ名	内容	作成年度・修正内容
	左半身麻痺がある高齢者の在宅での入浴介助	在宅における左半身麻痺がある高齢者の入浴介助について、留意点をまとめている。	●平成23年度作成
	福祉用具（自助具）	在宅で使用する福祉用具（自助具）の使用方法や留意点などを紹介している。	●平成23年度作成
	福祉用具（ベッド）	在宅で使用する福祉用具（介護用ベッド：らくらくモーション）の操作方法や留意点などを紹介している。	●平成23年度作成

(2) 地域看護学実習Ⅰ

	コンテンツ名	内容	作成年度・修正内容
	在宅での服薬管理	対象者の一般状態の観察と適切な服薬管理・指導について、看護ケアを行う際の留意点や観察項目を紹介している。	●平成22年度作成 ●平成23年度に以下の修正 一般状態を観察する項目として何が必要であるかを考え判断ができるような場面を設定し、テロップを修正した。

4. いつでもどこでもの拡がり 「VODシステムに対する学生へのアンケート調査」

本学では、学生の看護実践力の育成を図り卒業後の早期離職予防に資するために、平成21年度から、学生をナビゲートする総合教育方法を開発しようと全看護学領域をあげて取り組んでいる。新たな取り組みとして整備した VOD システムが、学生の看護実践力の向上における学習支援にどのような効果を得たのか評価し、今後よりよいシステムへ改善していくための方策を探ることを目的に、全学年を対象としてアンケート調査を実施した。

アンケート実施期間は平成23年6月から7月で、1年生141名、2年生136名、3年生141名、4年生109名に質問紙を配布し、それぞれ119名(%)、77名(%)、49名(%)、28名(%)、計273名(合計回収率51.8%)から回答を得た。主な質問項目は「VOD コンテンツの閲覧環境」、「VOD の活用状況」、「VOD システムに関する評価」、「VOD 活用への今後の期待」で、選択回答方式を使用し一部自由記載を設けた。

全学年のデータを統合して集計した結果、以下のような調査結果が得られた。

1) VOD への関心の有無

あった118名(43.2%)、どちらともいえない116名(42.5%)、なかった37名(13.6%)であった。

2) VOD コンテンツの閲覧状況

1回1名(0.4%)、2回以上253名(92.7%)、無回答20名(7.3%)であった。

多くの学生が10回以上閲覧したと答えており、1～2年生の中には50回以上閲覧したと答えた学生が3名いた。閲覧した理由として最も多かったのは、「授業や演習の予習・復習のため」で、次いで「実習の予習」、「実習前 OSCE の事前学習」であった。

3) 見たい時に見ることができたか

はい206名(75.5%)、いいえ66名(24.2%)であった。

4) VOD コンテンツの閲覧場所(複数回答可)

学内248名(90.8%)、自宅252名(92.3%)、友人宅29名(10.6%)、その他4名(1.5%)であった。どの学年も、学内または自宅で見たと答えた割合が、ほぼ同じであった。その他としては、「帰省した際に実家を見た」、「実家に帰るバスの中で見た」と回答していた。

5) 学外でも VOD コンテンツを見ることができることについての意見(自由記載)

学生の記述をみると、「自分の家でも勉強ができるためすごく役に立っている」、「どこでも好きな時に見れてとてもいい」、「練習しながら見られるというのが良いと思う」、「休日や実習中でも VOD を家で簡単に見られるようになったのでとても助かる」と述べており、多くの学生が「便利である」、「良いと思う」と答えていた。

6) 操作方法の簡便さ(4年生28名を除く245名対象)

簡単115名(46.9%)、普通120名(49.0%)、難しい10名(4.1%)であった。

操作が難しいと答えた理由としては、「パスワードが覚えられない、変更できない」という意見が挙がっていた。

7) VOD 活用の効果 (複数回答可)

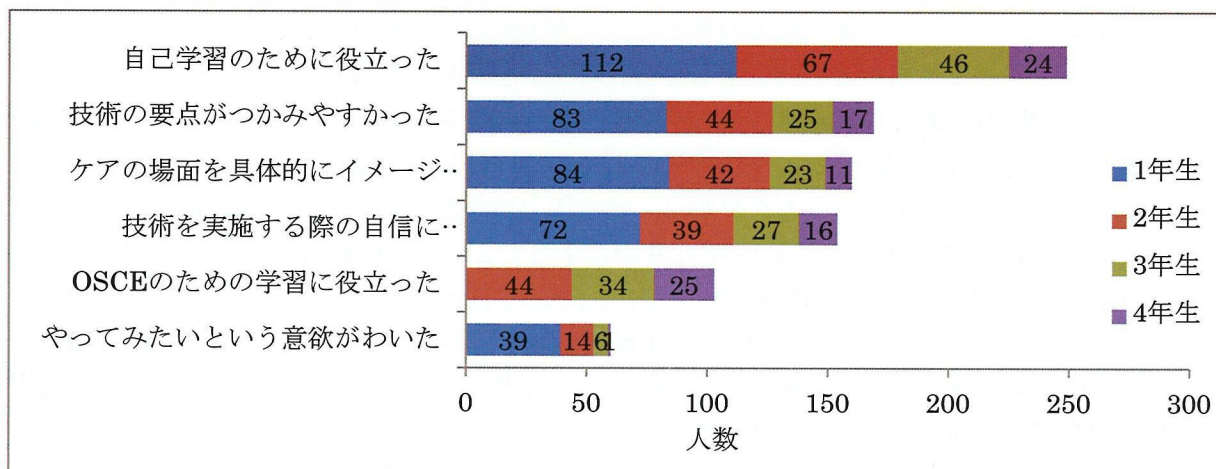


図3 VOD 活用の効果

技術を実施する際の自信につながった 154 名 (56.4%)、自己学習のために役立った 249 名 (91.2%)、やってみようという意欲がわいた 60 名 (22.0%)、技術の要点がつかみやすかった 169 名 (61.9%)、ケアの場面を具体的にイメージできるようになった 160 名 (58.6%)、OSCE のための学習に役立った (1 年生 119 名を除く 154 名対象) 103 名 (66.9%) であった。どの学年も、「自己学習のために役立った」と答えた割合が高かった。領域別実習が終了した 4 年生は、実習前 OSCE を 6 回経験していることから、「OSCE のための学習に役立った」と答えた割合も高かった。

8) 5 つの力を身につけるための効果

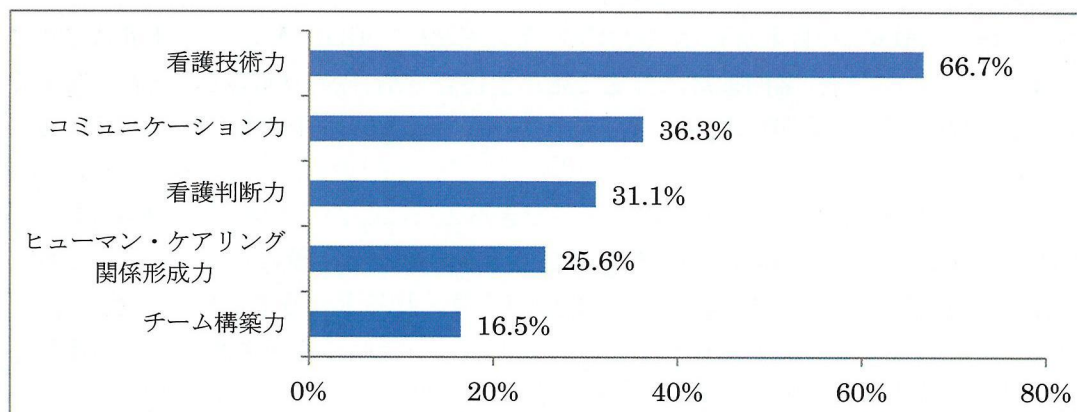


図4 5 つの力が身についたと思うと答えた学生の割合

5 つの力のうち「看護技術力」については、半数以上の学生が「身についたと思う」と答えていたが、その他の力については「身についたと思う」と答えた学生が 4 割に満たなかった。特に「チーム構築力」については、「身についたと思わない」と答えた学生の割合 (25.6%) が、「身についたと思う」と答えた学生の割合 (16.5%) より高かった。

9) 今後の活用の希望

思う 229 名 (83.6%)、どちらともいえない 36 名 (13.2%)、思わない 3 名 (1.1%) であった。

「思う」と答えた理由としては、「看護技術力を身につけるのに役立ったから」、「実習の練習の時も見たいから」、「分からなくなったらいつでも学習できるから」、「動画で見たほうが分かりやすいから」との記述があった。

以上の結果から、「いつでもどこでも」自己学習できる環境については、十分整備が行えていると思われる。学生は、授業や演習、OSCE のための自己学習などで VOD を活用しており、5 つの力のうち、「看護技術力」を身につけるための学習効果は得られていると言える。また、学生から「カメラの位置によって、手元の細かい所（ここが見たいというところ）が見えないものがあった」、「人体の構造に関するものも作って欲しい」との要望があったことから、今後必要に応じて既存コンテンツのバージョンアップや新規コンテンツを作成し、より学習効果が上がるようにしていく必要がある。

6. 研究成果の発表

ICT 班での取り組みとして、VOD を活用した教育システムの環境について「看護実践能力の育成に向けた学習支援環境としての VOD システムに関する調査」を平成 23 年 12 月、第 31 回日本看護科学学会学術集会(高知)で研究発表した。

7. 今後の課題と展望

以上の取り組みにより、ICT を用い「いつでもどこでも」自己学習できる環境を学生に提供することについては、整備が整った。また、VOD コンテンツ教材についても、おおよそ 100 コンテンツそろい、内容としても充実している。

今後の課題として、既存の VOD コンテンツについて、定期的に検討し、必要に応じてバージョンアップさせていく必要がある。また、現状では、看護専門領域のうち、精神看護学と広域看護学のコンテンツが作成されていない。さらに、一般教養と専門基礎領域においてもコンテンツが作成されていない。したがって、今後はコンテンツを作成していない領域にも、作成を働きかけていく必要がある。

一方、学外施設において、本学の実習や演習、それに OSCE の評価のために活用してもらうことを目的に、本学のこれら教育活動に協力していただいている施設には、限定して VOD システムの閲覧を公開している。これらの施設において、VOD がどのように活用されているか、本学の教育にどのように活かされているかについて調査する必要がある。

さらに、本学在籍学生は、卒業後も、VOD システムが閲覧可能である。したがって、卒業生が、どのように VOD システムを活用しているか、卒業生のニーズや閲覧状況についての実態調査や、早期離職予防にどのように影響があるかについて調査検討していくことが課題である。

広報班

班長：森川千鶴子、班員：笹本美佐、松原みゆき

1. 取り組みの概要

1) 平成 21 年度版リーフレットの作成

本学の学生支援推進プログラムの概要を対外的に広報するためのリーフレットを 1,000 部作成した（図 1）。リーフレットを全国の看護関連大学、赤十字社関連、高校関連、実習関連の臨床病院等に配布した。また、地元住民への広報活動として、報道各社にリーフレットを郵送したところ、中国新聞社より取材があった（図 2）。

近隣住民・在学生の保護者に対して、リーフレットと模擬患者ボランティアのお誘いポスターを配布し広報に務めた（図 3）。

2) 平成 22 年度版リーフレットの作成

今年度は、活発になっている各班の取り組み状況を盛り込んだリーフレットを 10,000 部作成した。昨年同様に、対外的にリーフレットを配布すると共に、学生の主体性を高めるために教員・職員・学生全員に配布し、学生支援推進プログラムの進行状況の共有化を学内で図った（図 4）。

3) 学生支援推進事業の学会報告

OSCE 班・模擬患者養成班が、第 30 回日本看護科学学会学術集会交流集会に参加した。当日の案内ポスターを作製し、参加者の勧誘を行った（図 5、図 6、図 7）。

4) 大学教育改革プログラム合同フォーラムへの参加

平成 23 年 1 月 24 日・25 日に開催された合同フォーラムのポスター展示会場に資料の提出を行った（図 8）。

5) 平成 23 年度版パンフレットの作成

今年度は、最終年となることから 3 年間の取り組みの成果が理解できる資料作りに取り組んだ。4 つの班の実践活動が、いかに看護教育に反映され、5 つの看護実践能力と看護の責務が視覚化されるように表現した（図 9, 10）。

6) 平成 23 年度学外成果報告

各班は、3 年間の活動の成果を多くの学術集会において報告をしており、広報班としてパンフレット等を配布した（表 1）。

4. 資料



図1 平成21年度版 リーフレット



図2 平成22年8月14日 中国新聞掲載



図3 ボランティア募集ポスター



図4 平成22年度版 リーフレット

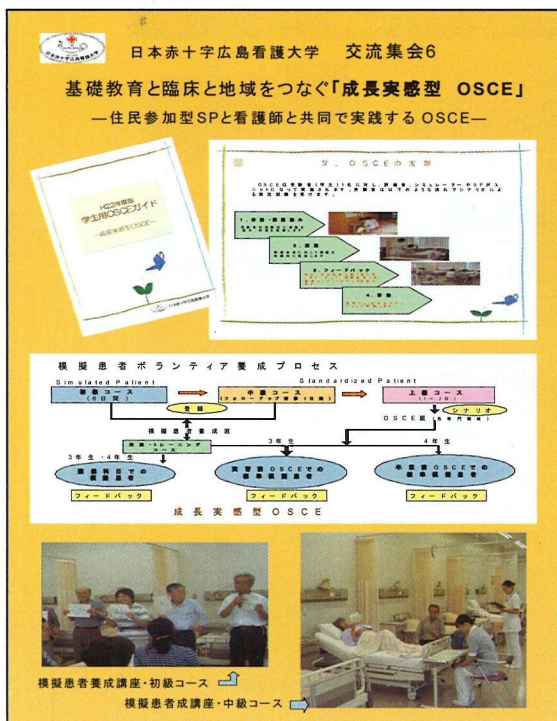


図5 広報ポスター



図6 交流会受付風景



図7 交流会・報告会

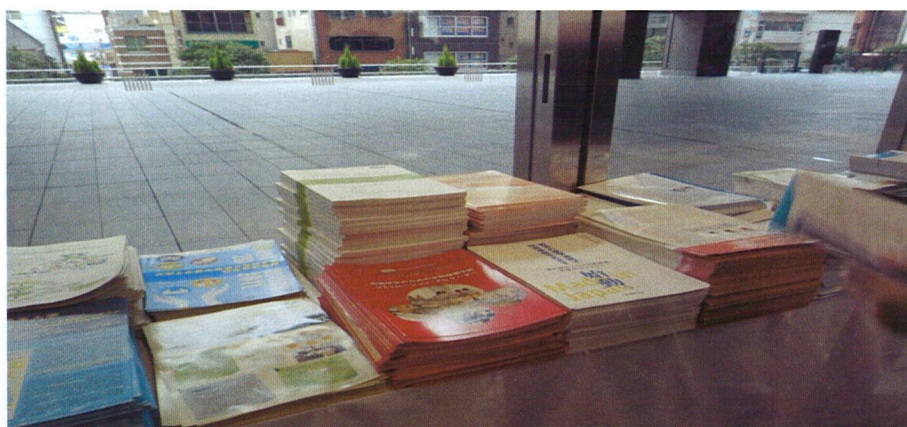


図8 平成22年度合同フォーラムポスター展示会場



図9 平成23年度版 パンフレット

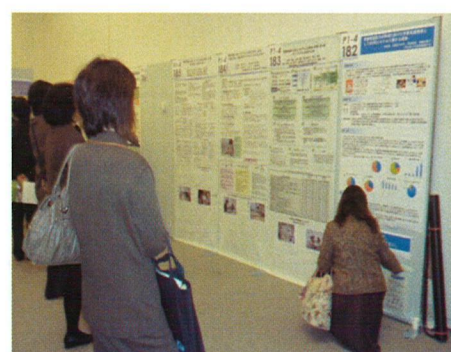
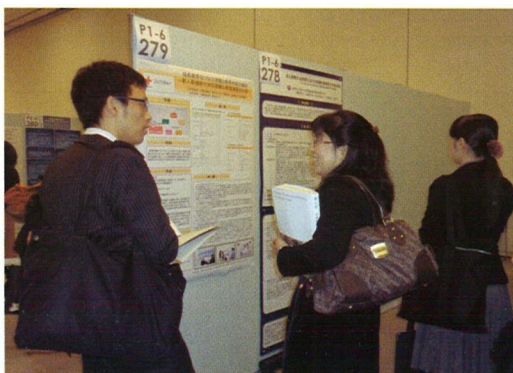


図10 平成23年度 日本看護科学学会ポスター展示風景

表1 学外への活動報告状況

【日本看護研究学会】

班名	開催日	学術集会名	タイトル
センター班	H23. 3. 6	中国・四国地方会 第24回学術集会（徳島）	新人看護師の診療記録活用における課題
センター班	H24. 3. 4	中国・四国地方会 第25回学術集会（広島）	実践力向上を目指した看護シミュレーションセンターの活用による学習効果
OSCE班	H23. 8月	日本看護研究学会 第37回学術集会（横浜）	本学における実習前OSCEへの取り組み（1） －アンケート調査による今後の課題－
OSCE班	H23. 8月	日本看護研究学会 第37回学術集会（横浜）	本学における実習前OSCEへの取り組み（2） －教育的フィードバックに関する検討－
OSCE班	H23. 8月	日本看護研究学会 第37回学術集会（横浜）	本学における実習前OSCEへの取り組み（3） －学生自身が実感する成長の内容分析－
OSCE班	H23. 8月	日本看護研究学会 第37回学術集会（横浜）	新人看護師が困難になる多重課題場面 －看護管理者への調査から－

【日本看護科学学会】

班名	開催日	学術集会名	タイトル
OSCE班 SP班	H22. 12月	第30回日本看護科学学会学術集会 （札幌）	基礎教育と臨床と地域をつなぐ「成長実感型OSCE」 －住民参加型SPと看護師と共同で実践するOSCE－
ICT班	H23. 12月	第31回日本看護科学学会学術集会 （高知）	看護実践能力の育成に向けた学習支援環境としてのVODシステムに関する調査
OSCE班	H23. 12月	第31回日本看護科学学会学術集会 （高知）	成長実感型OSCE課題の検討 －入職後2年目看護師へのインタビュー調査から－
SP班	H23. 12月	第31回日本看護科学学会学術集会 （高知）	模擬患者養成講座を受講したボランティアの想いの有様

【日本看護学教育学会】

班名	開催日	学術集会名	タイトル
SP班	H23. 8月	日本看護学教育学会第21回学術集会 （大宮）	模擬患者ボランティアのモチベーションを高める養成講座プログラムの開発

【国際ケアリング学会】

班名	開催日	学術集会名	タイトル
センター班	H24. 3. 24 ・25	国際ケアリング学会（広島）	看護実践能力の育成を目指した看護シミュレーションセンター （The nursing simulation center which aimed at the improvement of the ability for nursing practice.）

【その他】

班名	開催日	学術集会名	タイトル
センター班	H23. 11月	第31回医療情報学連合大会（鹿児島）	基礎看護教育における看護実践力向上のための電子カルテの構築
センター班	H24. 3月	日本赤十字広島看護大学紀要	新人看護師の診療記録活用における課題

Ⅱ－２ ５つの能力を評価するための方略

評価班

班長：飯村富子、副班長：矢野博史、

班員：眞崎直子、山村美枝、奥村ゆかり、村田美和、是澤あずさ

１．取組みの概要

１）看護実践能力を俯瞰するマップの作成

評価班では、まず、看護大学における４年間に育む看護実践力を俯瞰するマップの作成に取り組んだ。

その為に先ず、看護職（看護師、保健師、助産師）に求められる看護実践力を５つのフィールドに整理し、学年別につけたい能力マップの作成を行った。このマップは、看護実践力として、卒業までの４年間に、いつ、どのような力を習得して行けばよいのかを具体的に示すものである。学生が、講義、演習を通じて、看護シミュレーションセンターやVODを活用して主体的に学習し、実習前OSCE（客観的臨床能力試験）評価やポートフォリオを活用して主体的に実習課題を見出し、５つの能力を獲得することを意図している。

看護職に求められる能力の５つのフィールドとは次の通りである。

- (１) 看護技術力 (２) 看護判断力 (３) コミュニケーション力
- (４) ヒューマン・ケアリングな関係形成力 (５) チーム構築力

上記の５つのフィールドの中には、基礎看護学、成人看護学、母性看護学、小児看護学、老年看護学、精神看護学、地域看護学、広域看護学の８専門看護学領域を通じて学生に育成したい能力を具体的に抽出し、学年ごとの到達目標と下位目標を掲げた。その結果は表１に示すとおりである。

(１) 看護技術力について

卒業時の到達目標は、対象者・家族・地域への自発的な看護実践ができる、を掲げた。

- １年次の目標は、対象者の日常生活の援助に関する看護の基本技術が実施できる。
 - ２年次の目標は、看護過程を活用し対象者のニーズに応じた援助を実施することができる。
 - ３年次の目標は、対象者の発達課題や対象特性に合わせた看護実践ができる、を掲げた。
- として、それぞれに具体的な下位目標を掲げている。

(２) 看護判断力について

卒業時の到達目標は、課題解決への方策を検討することができる、を掲げた。

- １年次の目標は、対象者の療養生活を把握することができる
- ２年次の目標は、顕在化された対象の看護ニーズを把握することができる。
- ３年次の目標は、顕在化された看護ニーズに加えて対象者・家族・生活環境を踏まえた潜在的看護ニーズの把握をすることができる。として、それぞれ具体的な下位目標を掲げた。

(３) コミュニケーション力について

卒業時の到達目標は、他職種とのコミュニケーションを取ることができる、を掲げた。

- １年次の目標は、対象者と会話することができる。
- ２年次の目標は、対象者の反応に合わせた対話をすることができる。
- ３年次の目標は、対象者・家族支援者・看護スタッフとのコミュニケーションをとることが

できる。として、それぞれに具体的な下位目標を掲げた。

(4) ヒューマン・ケアリングな関係形成力について

卒業時の到達目標は対象者の尊厳を重んじた責任ある行動をすることができる、を掲げた。

1年次の目標は、対象者の尊厳に気づくことができる。

2年次の目標は、対象者の苦悩に共感することができる。

3年次の目標は、対象者および家族の意思決定の支援をすることができる。として、それぞれに具体的な下位目標を掲げた。

(5) チーム構築力として

卒業時の到達目標は、保健医療福祉チームでの看護活動を理解することができる、を掲げた。

1年次の目標は、チームケアの理解をすることができる。

2年次の目標は、チームケアを意識したかかわりをするすることができる

3年次の目標は、看護チームとしてのはたらきを理解することができる。として、下位目標を具体的に掲げた。

表1 看護実践力を俯瞰するマップ

期待される能力	1学年次の到達目標	評価基準	2学年次の到達目標	評価基準	3学年次の到達目標	評価基準	4学年次の到達目標	評価基準
看護技術力	看護基本技術の実施(日常生活の援助)		対象者のニーズに応じた援助の実施(看護過程の活用)		発達課題や対象特性に合わせた看護実践		対象者・家族・地域への自発的な看護実践	
	1)日常生活の援助技術を用いて対象者に必要な援助を見学・実施することができる。 2)原理・原則に沿って技術を実施できる。	実習前OSCEによる評価(基礎Ⅰ)	1)問題解決思考を活用し、対象のニーズに応じて日常生活援助を実施できる。 2)立案した看護計画に基づいて看護技術を実施し、評価・修正できる。	実習前OSCEによる評価(基礎Ⅱ・成人Ⅰ)	1)あらゆる発達課題や対象の特性に応じてケア環境に合わせた看護援助・実践ができる。	実習前OSCEによる評価(領域別)	1)日々の実習目標と計画を立て、自発的に実施できる。 2)解決すべき問題が生じた時に自分で解決できる。 3)地域全体のヘルスフィールドサービスの情報収集と診断が出来る。	卒業前OSCEによる評価
看護判断力	療養生活の把握		対象者のニーズの把握(顕在化されたニーズ)		対象者・家族・生活環境を踏まえた潜在的ニーズの把握		課題解決への方策の検討	
	1)対象者の療養生活を把握することができる。 2)体験を吟味し、その意味を考察することができる。	実習前OSCEによる評価(基礎Ⅰ)	1)対象者の健康状態を把握できる。 2)対象者のニーズを把握できる。 3)対象者の看護問題の解決に向けて、援助計画を立案できる。 4)自己の看護実践を言語化し、評価できる。	実習前OSCEによる評価(基礎Ⅱ・成人Ⅰ)	1)成長、発達段階、人々の健康生活機能課題に応じた支援ができる。 2)心の危機状態を把握できる。 3)看護の計画的展開能力を身につけることができる。	実習前OSCEによる評価(領域別)	1)急病状態の判断と緊急対応ができる。2)文献や助言を活用して課題解決のための建設的な方法や対策を検討できる。3)多重課題に直面した場合、優先順位を判断し、安全な方策を検討できる。4)地域全体のフィールドアセスメントから必要な社会資源の構築等ヘルス戦略を立てることができる。	卒業前OSCEによる評価
コミュニケーション力	対象者との会話・看護スタッフとのコミュニケーション		対象者の反応に合わせた対話・スタッフとのコミュニケーション		対象者・家族支援・看護スタッフとのコミュニケーション		他職種とのコミュニケーション	
	1)対象者の療養生活を把握するためのコミュニケーションができる。 2)実習指導者や担当教員に対象者の状態を報告できる。	実習前OSCEによる評価(基礎Ⅰ)	1)対象者のニーズを把握するためのコミュニケーションができる。 2)対象者の反応に合わせて相互にコミュニケーションができる。 3)実習指導者や担当教員と対象者に限らず情報を中心にコミュニケーションをとることができる。	実習前OSCEによる評価(基礎Ⅱ・成人Ⅰ)	1)対象者及び家族への支援ができる。 2)実習指導者や実習関係者とのコミュニケーションを取ることができる。 3)地域の中で対象集団とのコミュニケーションをはかり、グループダイナミクスアプローチを理解することができる。	実習前OSCEによる評価(領域別)	1)看護ユニットチーム内のメンバーとコミュニケーションがとれる。 2)他職種との協働などよりよいケアのために周囲を含めた支援ができる。	卒業前OSCEによる評価
ヒューマン・ケアリングな関係形成力	対象者の尊厳に気づく		対象者の苦悩に共感		対象者および家族の意思決定の支援		対象者の尊厳を重んじた責任ある行動	
	1)対象者と人間関係を築くよう関わるることができる。 2)対象者の尊厳に気づき、責任ある行動をとることができる。	実習前OSCEによる評価(基礎Ⅰ)	1)対象者と援助の人間関係を築くことができる。 2)健康障害をもたず対象者の苦悩や苦悩に共感することができる。 3)主体的に倫理的な行動をとることができる。	実習前OSCEによる評価(基礎Ⅱ・成人Ⅰ)	1)対象者および家族の意思決定を支える支援ができる。 2)地域の中で対象集団の育成を支援する視点を持つことができる。	実習前OSCEによる評価(領域別)	1)主体的に対象者の尊厳を重んじた責任ある行動をとることができる。 2)看護組織の一員としての役割、自己の責任と能力を的確に認識した行動について考えることができる。	卒業前OSCEによる評価
チーム構築力	チームケアの理解		チームケアを意識したかかわり		看護チームとしてのはたらき		保健医療福祉チームでの看護活動	
	1)対象者を取り巻く医療チームを理解できる。 2)対象者の状態を実習指導者に報告できる。 3)対象者に関する情報を看護チームと共有できる。	実習前OSCEによる評価(基礎Ⅰ)	1)実習メンバー同士で互いに尊重しあい、責任ある行動をとることができる。 2)看護チームの一員としての役割を認識した行動ができる。 3)対象者の状況と判断を他者に報告できる。	実習前OSCEによる評価(基礎Ⅱ・成人Ⅰ)	1)解決すべき問題が生じた時に相談できる。 2)看護チームの一員として継続看護を考えることができる。 3)健康問題解決のための社会資源について考えることができる。	実習前OSCEによる評価(領域別)	1)保健医療福祉チームにおける看護活動の展開に参加し、理解できる。 2)他職種と連携をとり、問題解決を推進することの必要性を理解できる。	卒業前OSCEによる評価

非常に優れている	優れている	基準に達している	未到達である
3	2	1	0

2 評価方法・評価基準の検討

次に、看護実践力の評価方法及び評価基準について、評価班で検討した結果を OSCE 班、看護領域長会議、班長会議を経て形成評価委員会に諮り最終的には次のように決めた。

(1) 評価方法

評価方法は、各領域の実習前 OSCE 評価と卒業前 OSCE 評価によって行うこととし、OSCE での評価要領を評価班で作成した。

(2) 評価基準

評価基準として、細分化された目標は、次の4段階の評価基準で評価することとした。

非常に優れている：3点。優れている：2点。基準に達している：1点。未到達である：0点。従って、評価点が1以上であれば、その学年の基準に到達している。

演習（授業）、看護シミュレーションセンターや VOD を活用した自己学習と実習前 OSCE、卒業前 OSCE の関係は図1の通りで、評価はそれぞれの OSCE により実施した。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年生	演習、センター、VOD						演習、センター、VOD			演習、センター、VOD 基礎Ⅱ		
2年生	演習、センター、VOD				基礎Ⅱ	基礎Ⅱ	演習、センター、VOD			成人Ⅰ	成人Ⅰ	
3年生	演習、センター、VOD						領域	領域	領域			
4年生		領域	領域	領域			総合					
助産	演習、センター											

 演習（授業）、センター、VOD
 実習
 実習前OSCE
 卒業前OSCE

図1 演習、自己学習とOSCEの関係図

3. 評価の実際

1) 平成 22 年度 OSCE 結果

平成 22・23 年度に実施した実習前 OSCE の評価結果は表 2. 3 に示す通りである。学年進行と共に課題は高度化・複雑化している。学生は、OSCE 結果を基に各自の課題を見つけ、実習時に、教員や実習指導者の力を借りながら、自己の課題克服にむけて努力している。

表 2 平成 22 年度実習前 OSCE 評価の結果

		実習前OSCE		領域別実習前OSCE													
領域名		基礎Ⅰ	成人Ⅰ	母性	小児	成人Ⅱ	老年	精神	地域	領域実習全体							
課題		バイタルサインの測定を もとにした選択方法 の判断と報告		点滴静脈注射を行う 対象者の看護		新生児の抱き方・寝 かせ方・体重測定		子どもの状態に応じ た呼吸測定と呼吸管 路ケア		輸液ポンプを活用す る意識障害のある対 象者への看護		左麻痺のある高齢者 の自立支援・安全に 配慮した車椅子移動 の介助		悪性症候群を併発し た患者の観察及び アセスメント		脳卒中後遺症を持 つ対象者への服薬 管理	
評価方法		個人		個人		個人		個人		グループ		グループ		個人			
総数(人)		141		152		69		69		58		11		9		57	
看護技術力		人数 %		人数 %		人数 %		人数 %		人数 %		人数 %		人数 %		人数 %	
3		77 (54.6)		105 (69.1)		48 (69.6)		49 (71.0)		19 (32.8)		0 (0)		6 (66.7)		30 (52.6)	
2		34 (24.1)		30 (19.7)		10 (14.5)		5 (7.2)		14 (24.1)		1 (9.1)		0 (0)		6 (10.5)	
1		7 (5.0)		9 (5.9)		8 (11.6)		10 (14.5)		11 (19.0)		2 (18.2)		3 (33.3)		12 (21.1)	
0		23 (16.3)		8 (5.3)		3 (4.3)		5 (7.2)		14 (24.1)		8 (72.7)		0 (0)		9 (15.8)	
平均値		2.2		2.5		2.5		2.4		1.7		0.4		2.3		2.0	
看護判断力		人数 %		人数 %		人数 %		人数 %		人数 %		人数 %		人数 %		人数 %	
3		6 (4.3)		74 (48.7)		44 (63.8)		18 (26.1)		14 (24.1)		2 (18.2)		0 (0.0)		21 (39.8)	
2		0 (0.0)		1 (0.7)		0 (0.0)		0 (0.0)		1 (1.7)		3 (27.3)		6 (66.7)		19 (33.3)	
1		12 (8.5)		44 (28.9)		0 (0.0)		23 (33.3)		0 (0.0)		1 (9.1)		0 (0.0)		6 (10.5)	
0		123 (87.2)		33 (21.7)		25 (36.2)		28 (40.6)		43 (74.1)		5 (45.5)		3 (33.3)		11 (19.3)	
平均値		0.2		1.8		1.9		1.1		0.8		1.2		1.3		1.9	
コミュニケーション力		人数 %		人数 %		人数 %		人数 %		人数 %		人数 %		人数 %		人数 %	
3		118 (83.7)		131 (86.2)		61 (88.4)		42 (60.9)		23 (39.7)		9 (81.8)		0 (0.0)		50 (87.7)	
2		13 (9.2)		0 (0.0)		0 (0.0)		13 (18.8)		7 (12.1)		0 (0.0)		0 (0.0)		1 (1.8)	
1		0 (0.0)		0 (0.0)		0 (0.0)		0 (0.0)		0 (0.0)		0 (0.0)		0 (0.0)		3 (5.3)	
0		10 (7.1)		21 (13.8)		8 (11.6)		14 (20.3)		28 (48.3)		2 (18.2)		9 (100)		3 (5.3)	
平均値		2.7		2.6		2.7		2.2		1.4		2.5		0		2.7	
ヒューマン・ケアリグな関係形成力		人数 %		人数 %		人数 %		人数 %		人数 %		人数 %		人数 %		人数 %	
3		118 (83.7)		110 (72.4)		42 (60.9)		42 (60.9)		19 (32.8)		8 (72.7)		6 (66.7)		30 (52.6)	
2		13 (9.2)		13 (8.6)		0 (0.0)		0 (0.0)		6 (10.3)		1 (9.1)		3 (33.3)		11 (19.3)	
1		0 (0.0)		13 (8.6)		0 (0.0)		24 (34.8)		6 (10.3)		0 (0.0)		0 (0.0)		0 (0.0)	
0		10 (7.1)		16 (10.5)		27 (39.1)		3 (4.3)		27 (46.6)		2 (18.2)		0 (0.0)		16 (28.1)	
平均値		2.7		2.4		1.8		2.2		1.3		2.4		2.7		2.0	
チーム構築力		人数 %		人数 %		人数 %		人数 %		人数 %		人数 %		人数 %		人数 %	
3		93 (66.0)		105 (69.1)		0 (0.0)		46 (66.7)		8 (13.8)		1 (9.1)		3 (33.3)		21 (36.8)	
2		24 (17.0)		25 (16.5)		0 (0.0)		0 (0.0)		7 (12.1)		1 (9.1)		0 (0.0)		6 (10.5)	
1		0 (0.0)		4 (2.6)		0 (0.0)		0 (0.0)		0 (0.0)		0 (0.0)		0 (0.0)		0 (0.0)	
0		24 (17.0)		18 (11.8)		69 (100.0)		23 (33.3)		43 (74.1)		9 (81.8)		6 (66.7)		30 (52.6)	
平均値		2.3		2.4		0.0		2.0		0.7		0.5		1.0		1.3	
				非常に優れている				優れている				基準に達している				未到達である	
				3				2				1				0	

表 3 平成 23 年度実習前 OSCE 評価の結果

領域名	実習前 OSCE		領域別実習前 OSCE					
	基礎Ⅱ	母性	小児	成人Ⅱ	老年	精神	地域	領域実習全体
課題	脳梗塞患者の血圧測定観察、並びに観察結果に基づき判断、記録・報告	新生児の抱き方・寝かせ方・体重測定	子どもの状態に応じた呼吸測定と呼吸音聴取	輸液ポンプを活用する意識障害のある対象者への看護	左麻痺のある高齢者の自立支援・安全に配慮した車椅子移動の介助	悪性症候群を併発した患者の観察及びアセスメント	脳卒中後遺症を持つ対象者への服薬管理	
評価方法	個人	個人	個人	個人	グループ	グループ	個人	
総数(人)	140	54	56	68	11	15	59	263
看護技術力	人数 %	人数 %	人数 %	人数 %	人数 %	人数 %	人数 %	人数 %
	3 94 (67.1)	40 (74.1)	40 (71.4)	14 (20.6)	4 (36.4)	4 (26.7)	45 (76.3)	147 (55.9)
	2 12 (8.6)	10 (18.5)	8 (14.3)	11 (16.2)	3 (27.3)	1 (6.7)	8 (13.6)	41 (15.6)
	1 17 (12.1)	3 (5.6)	6 (10.7)	13 (19.1)	1 (9.1)	3 (20.0)	3 (5.1)	29 (11.0)
	0 17 (12.1)	1 (1.9)	2 (3.6)	30 (44.1)	3 (27.3)	7 (46.7)	3 (5.1)	46 (17.5)
平均値	2.3	2.6	2.5	1.1	1.7	1.1	2.6	1.9
看護判断力	人数 %	人数 %	人数 %	人数 %	人数 %	人数 %	人数 %	人数 %
	3 60 (42.9)	29 (53.7)	32 (57.1)	4 (5.9)	10 (90.9)	14 (93.3)	33 (55.9)	122 (46.4)
	2 40 (28.6)	0 (0.0)	1 (1.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (6.7)	13 (22.0)	15 (5.7)
	1 5 (3.6)	0 (0.0)	9 (16.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	8 (13.6)	17 (6.5)
	0 35 (25.0)	25 (46.3)	14 (25.0)	64 (94.1)	1 (9.1)	0 (0.0)	5 (8.5)	109 (41.4)
平均値	1.9	1.6	1.9	0.2	2.7	2.9	2.3	1.9
コミュニケーション力	人数 %	人数 %	人数 %	人数 %	人数 %	人数 %	人数 %	人数 %
	3 38 (27.1)	50 (92.6)	39 (69.6)	40 (58.8)	11 (100.0)	3 (20.0)	50 (84.7)	193 (73.4)
	2 17 (12.1)	0 (0.0)	11 (19.6)	10 (14.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.7)	22 (8.4)
	1 2 (1.4)	0 (0.0)	3 (5.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (6.7)	4 (6.8)	8 (3.0)
	0 83 (59.3)	4 (7.4)	3 (5.4)	18 (26.5)	0 (0.0)	11 (73.3)	4 (6.8)	40 (15.2)
平均値	1.1	2.8	2.5	2.1	3.0	0.7	2.6	2.3
ヒューマン・ケアリングな関係形成力	人数 %	人数 %	人数 %	人数 %	人数 %	人数 %	人数 %	人数 %
	3 110 (78.6)	44 (81.5)	44 (78.6)	24 (35.3)	9 (81.8)	7 (46.7)	38 (64.4)	166 (63.1)
	2 0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.8)	6 (8.8)	1 (9.1)	5 (33.3)	8 (13.6)	21 (8.0)
	1 23 (16.4)	0 (0.0)	10 (17.9)	2 (2.9)	0 (0.0)	1 (6.7)	0 (0.0)	13 (4.9)
	0 7 (5.0)	10 (18.5)	1 (1.8)	36 (52.9)	1 (9.1)	2 (13.3)	13 (22.0)	63 (24.0)
平均値	2.5	2.4	2.6	1.3	2.6	2.1	2.2	2.2
チーム構築力	人数 %	人数 %	人数 %	人数 %	人数 %	人数 %	人数 %	人数 %
	3 43 (30.7)	— (—)	48 (85.7)	7 (10.3)	4 (36.4)	4 (26.7)	38 (64.4)	101 (38.4)
	2 0 (0.0)	— (—)	1 (1.8)	9 (13.2)	0 (0.0)	3 (20.0)	5 (8.5)	18 (6.8)
	1 73 (52.1)	— (—)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	0 24 (17.1)	— (—)	7 (12.5)	52 (76.5)	7 (63.6)	8 (53.3)	16 (27.1)	90 (34.2)
平均値	1.4	—	2.6	0.6	1.1	1.2	2.1	1.5
非常に優れている			優れている		基準に達している		未到達である	
3			2		1		0	

2) 卒業前 OSCE 結果

平成 23 年度に実施した卒業前 OSCE 結果は、表 4 に示す通りである。卒業前 OSCE は、各領域で OSCE シナリオを作成するに当たっては、OSCE 班が設定した次の条件、① 4 つの課題（複数課題、複数の人との係わり、予定の変更、報告・相談）を入れること、② 5 つの看護実践力の評価点の合計を 30 点に統一すること、の 2 条件を取り入れて作成し、実施した。

評価の結果、平均では 5 つの看護実践力は全て基準に到達しているが、領域別や個々の学生で見ると、基準に達していない者もあった。

その内容は、例えば、10 分の制限時間内に多重課題を課している中で、バイタル(体温・血圧・脈拍)測定に時間がかかりすぎ、時間オーバーとなったり、本来の課題である、喘息の観察に注意が集中し、予想外の課題である点滴が止まっているのに気づかない学生がいたなどであった。本来、点滴の観察ができないことは現場では許されないことである。しかし、臨床実習場面では学生にはポンプにさわるなと伝える中でどのように観察させるのか、どのように多重課題を教育すべきか新たな問題となった。なお、こうした学生もほとんどの者はフィードバックの中で点滴に気づいており、観察や看護としてどうすべきかフィードバックの中で教員や現場の評価者と話し合い、フォローはできたと考える。また、学生に評価を返す時、全学生に対し 8 領域の課題の作成意図を説明し、今後どのような点を意識すべきか等を説明し、評価基準を満たしていない学生には、卒業までに各自で課題を克服するよう助言している。

表4 平成23年度卒業前OSCE評価の集計表

	卒業前OSCE																	
領域名	基礎		広域		母性		小児		成人		老年		精神		地域		卒業前OSCE全体	
課題	下血がある患者と家族 に対する看護ケア		複数患者の安全・安楽 のアセスメントと 対応		母乳育児を希望する 初産婦への 退院時のケア		末梢静脈内持続点滴 中の子どもの 観察とその対応		歯門側胃切除術後の 患者への早期離床時 のアセスメントとケア		肺炎で入院している左 片麻痺のある高齢者の 自立支援・安全に配慮 した食事のための体位 調整		自殺企図のある患者 の観察及び リスクアセスメント		胃がん全摘出手術後 の在宅療養者およびそ の家族への在宅看護			
評価方法	個人		個人		個人		個人		個人		個人		個人		個人			
総数(人)	15		14		12		15		10		13		11		13		103	
看護技術力	人数	人数	人数	人数	人数	人数	人数	人数	人数	人数	人数	人数	人数	人数	人数	人数	人数	人数
	3	0 (0.0)	8 (57.1)	10 (83.3)	2 (13.3)	1 (10.0)	6 (46.2)	7 (63.6)	13 (100.0)	47 (45.6)								
	2	2 (13.3)	1 (7.1)	2 (16.7)	3 (20.0)	2 (20.0)	2 (15.4)	1 (9.1)	0 (0.0)	13 (12.6)								
	1	7 (46.7)	1 (7.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (40.0)	2 (15.4)	1 (9.1)	0 (0.0)	15 (14.6)								
	0	6 (40.0)	4 (28.6)	0 (0.0)	10 (66.7)	3 (30.0)	3 (23.1)	2 (18.2)	0 (0.0)	28 (27.2)								
平均値	0.7	1.9	2.8	0.8	1.1	1.8	2.2	3.0	1.8									
看護判断力	3	3 (20.0)	14 (100.0)	10 (83.3)	3 (20.0)	3 (30.0)	1 (7.7)	9 (81.8)	7 (53.8)	50 (48.5)								
	2	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (16.7)	0 (0.0)	3 (30.0)	4 (30.8)	0 (0.0)	1 (7.7)	10 (9.7)								
	1	3 (20.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (13.3)	0 (0.0)	1 (7.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (5.8)								
	0	9 (60.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	10 (66.7)	4 (40.0)	7 (53.8)	2 (18.2)	5 (38.5)	37 (35.9)								
	平均値	0.8	3.0	2.8	0.7	1.5	0.9	2.5	1.8	1.8								
コミュニケーション力	3	13 (86.7)	7 (50.0)	9 (75.0)	10 (66.7)	5 (50.0)	10 (76.9)	9 (81.8)	3 (23.1)	66 (64.1)								
	2	0 (0.0)	4 (28.6)	3 (25.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (7.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	8 (7.8)								
	1	2 (13.3)	1 (7.1)	0 (0.0)	4 (26.7)	2 (20.0)	1 (7.7)	2 (18.2)	2 (15.4)	14 (13.6)								
	0	0 (0.0)	2 (14.3)	0 (0.0)	1 (6.7)	3 (30.0)	1 (7.7)	0 (0.0)	8 (61.5)	15 (14.6)								
	平均値	2.7	2.1	2.8	2.3	1.7	2.5	2.6	1.0	2.2								
ヒューマン・ケアリングな関係形成力	3	6 (40.0)	3 (21.4)	7 (58.3)	0 (0.0)	1 (10.0)	10 (76.9)	6 (54.5)	8 (61.5)	41 (39.8)								
	2	0 (0.0)	1 (7.1)	0 (0.0)	6 (40.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (30.8)	11 (10.7)								
	1	7 (46.7)	3 (21.4)	3 (25.0)	0 (0.0)	4 (40.0)	1 (7.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	18 (17.5)								
	0	2 (13.3)	7 (50.0)	2 (16.7)	9 (60.0)	5 (50.0)	2 (15.4)	5 (45.5)	1 (7.7)	33 (32.0)								
	平均値	1.7	1.0	2.0	0.8	0.7	2.4	1.6	2.5	1.6								
チーム構築力	3	13 (86.7)	1 (7.1)	12 (100.0)	4 (26.7)	1 (10.0)	4 (30.8)	9 (81.8)	3 (23.1)	47 (45.6)								
	2	0 (0.0)	8 (57.1)	0 (0.0)	4 (26.7)	3 (30.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (46.2)	21 (20.4)								
	1	1 (6.7)	1 (7.1)	0 (0.0)	2 (13.3)	1 (10.0)	0 (0.0)	2 (18.2)	2 (15.4)	9 (8.7)								
	0	1 (6.7)	4 (28.6)	0 (0.0)	5 (33.3)	5 (50.0)	9 (69.2)	0 (0.0)	2 (15.4)	26 (25.2)								
	平均値	2.7	1.4	3.0	1.5	1.0	0.9	2.6	1.8	1.9								
		非常に優れている		優れている		基準に達している		未到達である										
		3		2		1		0										

4. 本事業に対する学生の評価

本事業に対する学生アンケートを実施した結果、学生総数 573 人回答数 258 人で、回収率は 45.0%であった。

1) 看護シミュレーションセンターや VOD について

(1) 学習機材の使用頻度について

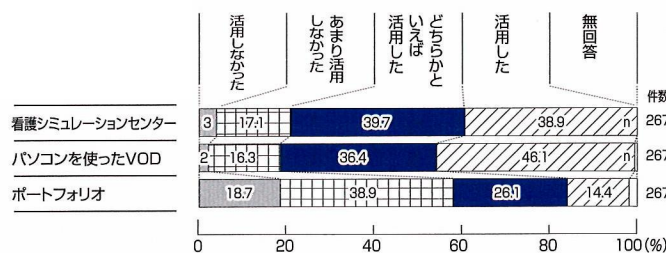


図2 学習機材の使用頻度

(2) 学習機材の使用目的

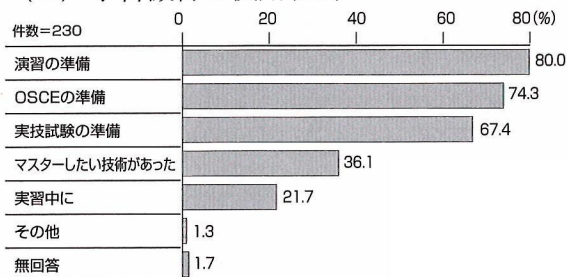


図3 学習機材の使用目的

学生の学習機材の使用頻度は図2に示すとおりである。看護シミュレーションセンター、VODの活用は、約8割の学生が活用した、どちらかと言えば活用したと答えている。

学生の学習機材の使用目的は、図3に示すとおりで、① 演習の準備 80%、② OSCEの準備 74.3%、③ 実技試験の準備 67.3%、④ マスターしたい技術があった 36.1%、⑤ 実習中に技術確認のため 21.7%と続いている。

(3) 学習機材の使用結果

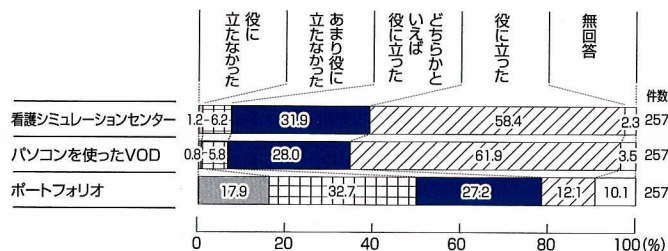


図4 学習機材の使用結果

学習機材の使用結果は、図4に示す通りである。看護シミュレーションセンターは、90.3%の学生が、VODも89.9%の学生が、どちらかと言えば、を含め役に立ったと答えている。

(4) どんな点で役に立ったか

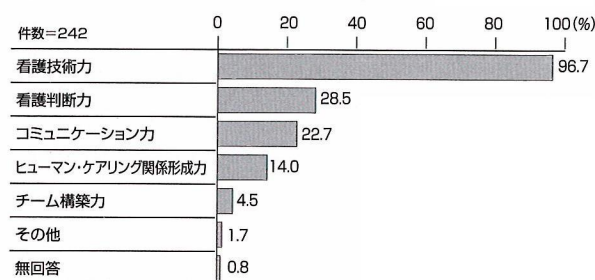


図5 学習機材はどんな点で役立ったか

学習機材の使用結果、どんな看護実践力の育成に役立ったかは、図5に示す通りで、96.7%の学生は、看護技術力と答えている。

(5) 学習機材をどこで活用したか

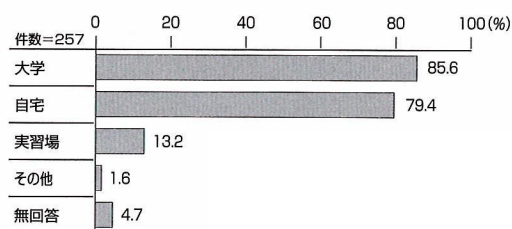


図6 学習機材を活用した場所

学習機材をどこで活用したか質問した結果は、図6の通りで、学生は①大学85.6%、②自宅79.4%、③実習場13.2%と回答しており、自宅でも8割近い学生が、VODを活用していることが分かった。

2) OSCEについて

(1) OSCEは役に立ったか

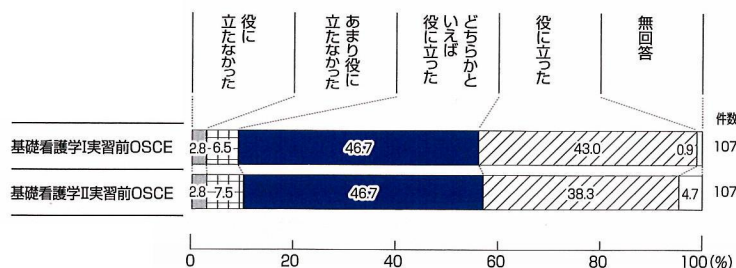


図7 OSCEは役に立ったか(2年生)

2年生のOSCE評価は図7に示す通りで、基礎看護学Iでは89.7%、基礎看護学IIでは85%の学生がどちらかと言えば、を含め役に立ったと答えている。

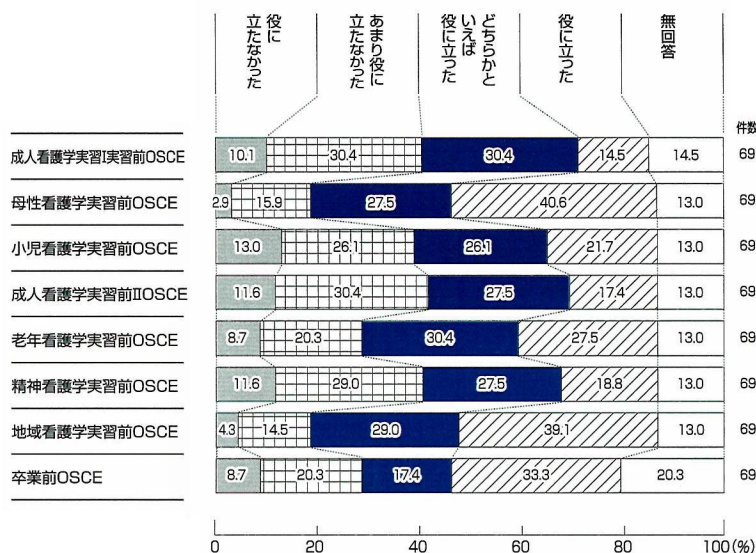


図8 OSCEは役立ったか(4年生)

4年生のOSCE評価は図8に示す通りで、領域実習では、母性・地域看護学 68.1%～成人看護学 44.9%の学生が、どちらかと言えば、を含め役立ったと答えている。また、卒業前OSCEでは50.7%の学生がどちらかと言えば、を含め役立ったと答えており、肯定的な意見が多い。

(2) OSCEはどんな看護実践力に役立ったか

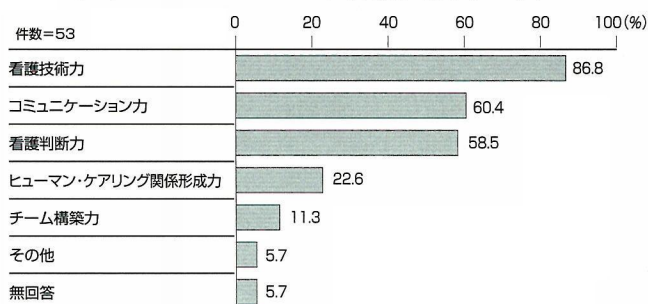


図9 OSCEはどんな看護実践力に役立ったか

OSCEはどんな看護実践力に役立ったかについて、学生は図9の通り答えている。①看護技術力 86.8%、②コミュニケーション力 60.4%、③看護判断力 58.5%で、④ヒューマン・ケアリングな関係形成力 22.6%、⑤チーム構築力 11.3%となっている。

(3) OSCE評価に臨床看護師が参加していることについて

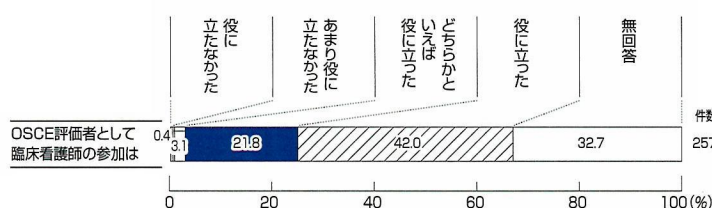


図10 OSCE評価への臨床看護師の参加

OSCE評価者として臨床看護師が参加することについて、63.4%の学生は、どちらかと言えば、を含め役立ったと評価している。

(4) OSCE評価にSPが参加・コメントすることについて

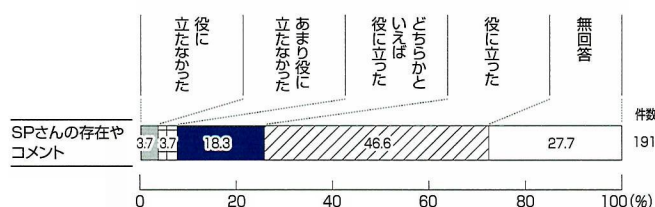


図11 OSCE評価へのSPの参加・コメント

OSCE評価にSPが参加・コメントすることについて、64.9%の学生は、どちらかと言えば、を含め役立ったと評価している。

(5) ポートフォリオを通した看護実践力

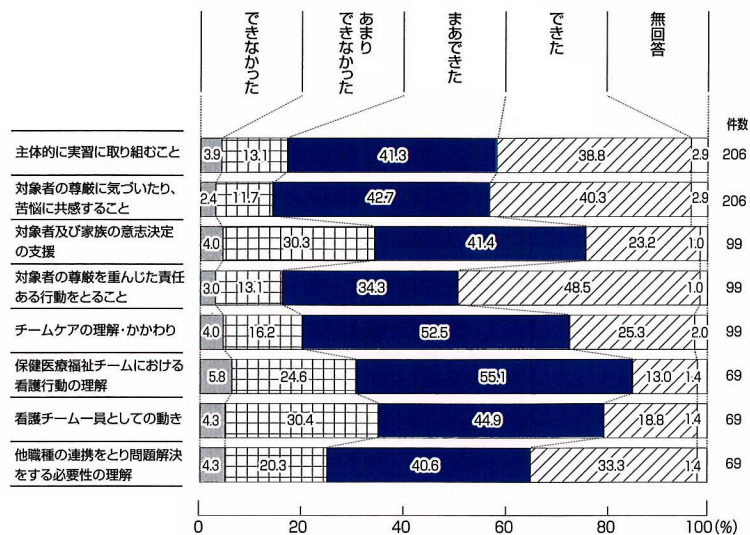


図 12 ポートフォリオを通した看護実践力

以上の結果から、いずれの取組も学生にとって主体的な学習を促す役割があったと、回答しており、本事業の有効性が評価されたものと思われる。

5. 外部評価

1) 形成評価

5 人の学外有識者で構成する形成評価委員会を設け、卒業時まで習得すべき看護実践力、活動内容と体制、課題等について審議し、評価を得た。

形成評価委員会は、平成 21 年度に 1 回、平成 22 年・23 年度に年 2 回合計 5 回開催した。その中で、OSCE、センター、模擬患者養成、ICT、広報各班の活動の報告及び学生につけた 5 つの看護実践力を俯瞰するマップや評価方法、評価基準、評価結果について報告し、活発な意見・評価を得た。

形成評価委員から寄せられた意見は次の通りである。

- (1) 本事業の教育的意義について、全委員が意義がある・おおむね意義があると答えている。
- (2) 卒業時の到達目標と学年毎の到達目標の明確化、講義・演習・実習のつながりを意識した実習のすすめ方、看護シミュレーションセンターや VOD を活用した自主学習についても、全委員が有用・おおむね有用と回答している。
- (3) 臨床指導者が演習や OSCE に参加することも全委員が有用・おおむね有用と回答し、その理由として、次のように述べている。
 - ・指導者側も改めて学習する機会となる。
 - ・学生の修得レベルを、顔と顔の見える関係の中で演習を通して理解でき、臨床指導に役立てる事ができる。最新のエビデンスを知る機会にもなる。
 - ・臨床指導者が学生のレディネスを理解し、実習指導に活かすことができる。
 - ・臨床指導者にとって大学が行っていること、学生のレベルを知る点で有用である。
 - ・学生にとっても臨床からの参加で適度な緊張感が生まれ、実習時に少しでも知った顔があ

るという点で有用である。

(4) 本事業は、早期離職予防に役立つと思うかとの問いには、おおむね役に立つと、あまり役に立たない、無回答に意見が分かれた。その理由として、次のように述べている。

- ・リアリティショックの緩和に効果があると思う。
- ・実践能力の習得が自信につながり、職場で活かす事ができれば技術面での不安解消になると思う。しかし、精神面の弱さやコミュニケーション能力においては、4年間の学びで養う事は難しいと感じている。
- ・現状で OSCE は学生にとって実習導入の精神的不安の緩和には役立っているのかもしれないが、離職予防にはなっていないと思う。新人看護師がなぜ離職するのかを明らかにしていく事が必要。OSCE は場面設定 (課題)、時間、フィードバックの仕方、一回の試験方式等、課題や改善点は多いと思う。OSCE から実習へ少しスムーズに移行するようになったかもしれないので、今後は実習で学生の主体的学習支援ができればよいのではないか。
- ・臨床と学校とのギャップによるストレスは軽減すると思うが実際にシミュレーション教育を受けた新人が就職して来ないと判断できない。

(5) 形成評価委員を引き受けての感想として、委員は次のように述べ評価している。

- ・学校の意向を聞き、他施設の意見を聞くなど参考になった。
- ・大学における基礎教育、技術教育の具体的取り組みを知る機会となり、新人看護師研修や、学生の実習受け入れ時の参考になった。
- ・プロジェクトに参加し、新しい知見をいただき感謝している。
- ・これからの看護を担う若い人達をどう育てていけばよいのかは看護界の大きな課題である。その為大学も臨床も本気で取り組まなければいけないと思っており、良い機会を与えて頂いた。大学と臨床がこうした事業を通しギャップを埋めることができればよい。

2) 総括評価

5 人の学外有識者で構成する総括評価委員会を設け、年 1 回合計 3 回の委員会を開催し、取り組み事業活動全体、事業内容及び企画、発展のための改善点について評価を得た。

総括評価委員から寄せられたアンケートの意見は次の通りである。

(1) 本事業は、学生にとって教育的意義のある事業と思うかについて、意義がある 2 名、おおむね意義がある 1 名で、無回答の委員も 2 名いた。

(2) 卒業時の到達目標と学年毎の到達目標を明確にすること、講義・演習・実習のつながりを意識した実習のすすめ方、看護シミュレーションセンターや VOD を活用した自主学習について、有用 2 名、おおむね有用 1 名、無回答 2 名であった。

(3) 臨床指導者の演習や OSCE 参加について、有用 1 名、おおむね有用 2 名、無回答 1 名で、その理由として次のように述べている。

- ・演習や OSCE 内容を知ることにより、現場で実習指導する際、学生の修得状況を理解した上で関わる事ができ、より効果的な指導ができる。
- ・実習学生の行動・活動を見ると臨床指導者が参加することが有用であるとわかる。しかし限定した与えられた課題での学習や「その場でこなす」ことで終わっている学生もいる。
- ・臨床者側のメリットは学生に教える事で自分の知識や技術を振り返る機会となり、言語化し根拠に基づいて指導する必要性を体験できる。基礎教育の現状を知る機会となるが、学

- 生の一部への指導であること、臨床指導者の体験を臨床側へ伝える難しさ等、課題もある。
- ・学生の現状が把握しやすい。学内での学生の状況は臨床指導者には判っていない事が多く、実習で見る学生像だけに対応していると、充分学生の能力を引き出せない。指導者も OSCE に参加することで技術基本を再確認でき、学生とのギャップが生じにくい。
- (4) SP (模擬患者) の参加を得た演習や OSCE (臨床能力試験) の実施、ポートフォリオを活用した主体的な実習への取組は、有用 3 名、おおむね有用 1 名、無回答 1 名であった。
- (5) 本事業は学生の看護実践力に役立つかについては、看護技術力は役立つ 2 名、まあ役立つ 1 名、あまり役立たない 1 名、無回答 1 名、ヒューマン・ケアリングな看護形成力は、役立つ 1 名、まあ役立つ 3 名、1 名、看護判断力・コミュニケーション力・チーム構築力は、役立つ 1 名、まあ役立つと 2 名、あまり役立たない 1 名、無回答 1 名で学生のアンケートと一致している。
- (6) 本事業は、早期離職予防に役立つ 1 名、おおむね役立つ 2 名、あまり役立たない 2 名、無回答 1 名に意見が分かれた。その理由として次のように述べている。
- ・多重課題の現場に対応できる能力の向上につながる。
 - ・特に SP の参加による演習や、OSCE を受けることによる現場とのギャップが減るのではないか
 - ・離職する看護師の理由と OSCE 技術の課題が合致しないように思える。
 - ・学生に自信がつくのではないか。また、指導者と親近感を感じることで、人間関係的にも安定すると思う。
- (7) 総括評価委員を引き受けての感想として、次のように述べている。
- ・今の学生にはどういう教育が必要なのか考えさせられ、新人看護師に対する見方も違ってきた。いい経験をさせていただいた。
 - ・大学での具体的な取組を知ることができ良かった。また、新人たちが、どこまで、どのように修得してきているのか入職後の教育に役立つ。
 - ・大学での基礎教育の現状について理解が深まり、実習を受ける際の参考となった。
- (8) 本事業を通し、演習・OSCE 評価に臨床参加の仕組みを作ったが、大学と臨床相互に及ぼす影響について、次のように前向きな意見が出された。
- ・新人看護師がどのような教育を受けているか具体的に知ることは、新人指導をする立場から指導しやすい。
 - ・大学にとっては、今後の演習方法、OSCE 方法をより効果的に発展していけるのではないか。臨床にとっては、今後新人を受け入れるにあたり、新人像を理解すること、新人教育等に有意義であると思う。
 - ・大学と臨床の接点が増えることで、相互の理解は深まる。OSCE 協力者であるスタッフは学生を理解しやすいと言っている。
 - ・学生、臨床ならではの看護技術や患者や家族の心情や状況を伝えることで臨床のイメージが持てる。また指導の中で患者を基準に学生の判断や行動を評価するため、教員と違う視点での評価となる。臨床側は指導者の教育力向上につながる。
 - ・卒業時に期待される看護技術についての認識のギャップを少なくする事に貢献する。相互に協力して学生指導にあたっているという連帯感を持ちやすくなる。
- (9) 本事業を通し、臨床と大学が情報交換をすることについて、肯定的意見が寄せられた。

・色々な大学、専門学校の卒業生を受け入れている病院としては、どのような教育を受けてきたのだらうと思うことが多々あり、かなり個人差があると感じている。この事業のように臨床と大学が情報交換することは大切だ。

・双方の現状と課題について理解が深まる。大変有意義。

・臨床と大学が協力して学生指導を実施するには、情報交換が欠かせない。大学教員は長くなると臨床意識が乏しくなる可能性があり、臨床指導者は看護学としての最新情報に疎い可能性があるため、学生指導を通しての情報交換は相互に益がある。

(10) 今後、本事業をどのように発展させたらよいか、次のような意見・要望が出された。

・目上の人に対する言葉使い、気配りができない人が多くなっている現在、言葉のかけ方もコミュニケーション技術として教えなければいけない時代になったと感じている。また、動画を見ることは現代の若者には受け入れやすい。VOD の活用をもっと広めてほしい。

・学生や受け入れる側にとり、より効果的な演習をしていってほしい。

・病院側としては、OSCE 協力をスタッフのキャリア開発の機会教育として、教育システムに組み込んでいきたい。

・レクネス制度の効果を共有し、学生が職場に適應できる力の育成につなげてほしい。

・卒後教育のラダーシステムの中に OSCE への参加を取り入れることを継続し、経費負担を少なくて済む方法で、相互にメリットを感じられるモデルとして全国発信してほしい。

5. 今後の課題と展望

1) 評価方法・評価基準について

現在、学年別評価は実習前 OSCE で評価しているが、今後、実習評価をどう組み入れるか課題である。

2) OSCE 評価の点数格差、難易度の調整について

領域別格差是正、学年別難易度の調整が、今後の課題である。

Ⅲ 看護実践力育成のための教育実践

看護基礎教育における教育実践は、教育理念と到達目標を基軸としてカリキュラム編成をしている。その中で本事業は新たな看護基礎教育実践の試みとして位置づけ、1年生から卒業時までの取り組みを創造してきた経緯がある。学習支援プログラムは、教育目標と卒業時の到達目標を達成し、学生が卒業時の看護実践能力をより強化するナビゲーターとして位置づけている(表1)。授業は、一般教養科目、専門基礎科目、専門科目がある。専門科目は、基礎看護学、母性看護学、小児看護学、成人看護学、老年看護学、精神看護学、地域看護学、広域看護学の8領域となっている。看護学領域の授業形態は、講義、演習、実習が組み合わせとなっている。

各領域に示した図は、担当領域の授業全体像を示す。内容は、本学習支援プログラムを入れる意義、講義内容、演習を経て各実習に至る教育実践を紹介する。5つの看護実践力、教育実践としてのICT、センター、ポートフォリオ、レクネス、模擬患者の活用を織り込んで紹介する。

表1 教育目標と卒業時の到達目標

教 育 目 標		卒 業 時 の 到 達 目 標
(1) 生命の尊厳と人間の基本的権利を尊重できる豊かな人間性を養う。	➡	①人間を総合的に理解し、基本的権利を守る姿勢を堅持できる。
(2) 看護学の基礎的な知識・技術、並びに人間との深いかわり、環境との相互作用とを統合し、ヒューマン・ケアリングの理念に基づいた実践能力を養う。	➡	②豊かな人間性をもとに、人間の苦痛、苦悩を共感的に理解できる。
(3) 保健・医療・福祉の向上のために、学際的協力・連携を図り、看護の担うべき役割を果たすことのできる能力を養う。	➡	③ヒューマン・ケアリングの意味と価値を認識する。
(4) 看護の現象をグローバルな視野で捉え、国際的に貢献できる基礎的能力を養う。	➡	④看護の対象の個性並びに状況に応じ、柔軟かつ創造的にヒューマン・ケアリングが実践できる。
(5) 赤十字の基本理念を理解し、人道的に社会貢献できる能力を養う。	➡	⑤保健・医療・福祉の分野において、看護の役割を認識している。
(6) 看護の現象を科学的に探求し、看護学の発展に貢献できる基礎的能力を養う	➡	⑥保健・医療・福祉の分野において、看護専門職としてのリーダーシップを発揮するための基礎的能力を身につけている。
		⑦変貌する国際社会において、看護の担う役割を国際的な視野で認識できる。
		⑧人道の理念をもとに国内外の救援救護活動を組織的に行うことができる。
		⑨看護の現象を科学的に探求する基礎的能力を身につけている。
		⑩根拠に基づいた、より質の高い看護実践を行うための応用能力を身につけている。

基礎看護学 1 年生

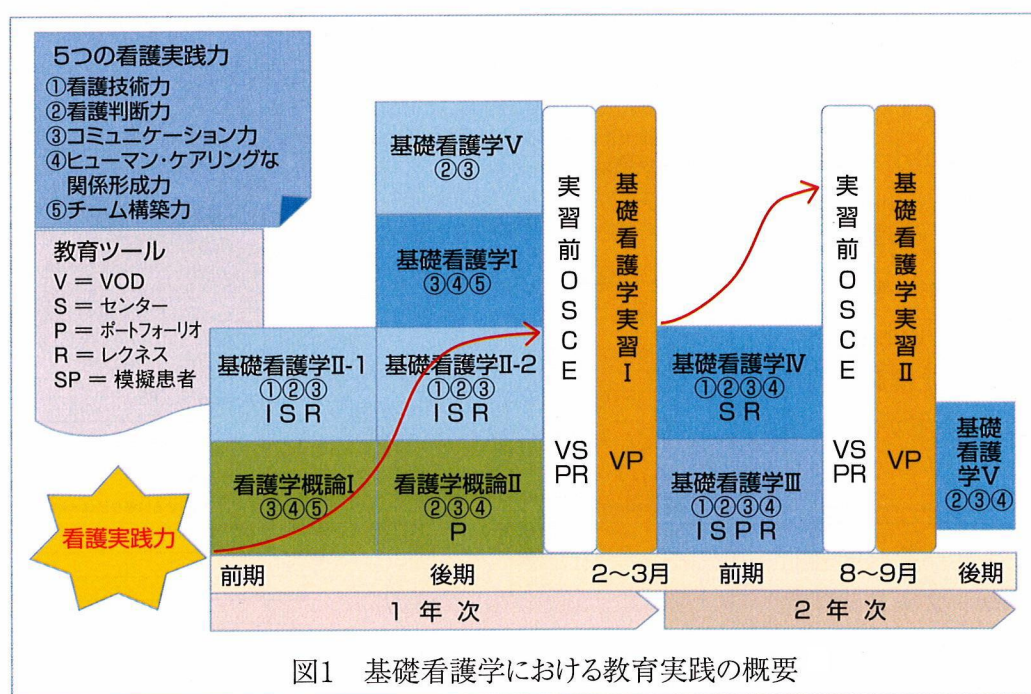
迫田綾子、川西美佐、実藤基子、山本加奈子、吉田和美、三味祥子

1. 基礎看護学における教育実践の概要

基礎看護学領域では、本事業がスタートする以前から、シミュレーションモデルの活用、看護技術映像（ICT/VOD）、ポートフォリオ学習、レクネス（RECネス 赤十字看護教育サポーター：以下レクネスと略す）を開始していた。それは、基礎看護学が看護を学びたいと入学した1年生がはじめて看護への出会いの授業であることと、140名の学生に質の高い授業をどう教授していくかなど、教員への問いを突きつけられた必然的な展開プロセスでもあったといえる。本事業開始後も教員は、4年間の学生生活のスタートを魅力的な授業展開と主体的に学べる授業デザインを考えつつ、日々の授業を進めている。特に1年生は、常にはじめてのプログラム実施体験となるため、わかる授業の工夫や授業前後のサポート体制を整えながら進めてきた。

基礎看護学領域教員の授業担当は、1年次から2年次である。授業の展開は図1に示した。5つの看護実践力を番号で表し、教育ツールは頭文字をとって表している。各授業については、順次紹介する。

授業に当たっては、進行に一貫性を持たせるため領域内会議にて、シラバス、授業内容や進行、評価等を定期的の実施している。また授業準備としては、VODの作成・修正、レクネス参加案内など多々ある。レクネス参加者は中四国圏内実習施設から協力があり、看護基礎教育の現状や学生を知ること、また学生は本物の看護師に習うというリアリティを感じている。その結果、学生—教員—臨床看護師の輪ができ、本事業のOSCE評価者に繋がり、循環教育として根付いてきている。特に実習指導者の参加は、相互理解と実習での緊張感を緩和してくれ、短期間の実習を意味深いものになっている。



2. 看護学概論Ⅰ

看護学概論は、学生が入学直後からの看護の授業である。そのため、看護に興味関心を持たせることを教員としては願いながら15回分の授業計画を立てていく。また大学生として成人学習者の導入であるため、自ら学ぶこと、共に学びあうことも体験する機会を設けている。看護実践力では、「コミュニケーション力」「ヒューマン・ケアリングな関係形成力」、「チーム構築力」の3つである。

初回には学生のレディネス把握もあり、「看護のここが好き」「私のめざす看護」「看護の不思議」を各々書いてもらい、共有する。学生は予告なしの提案であるにもかかわらず、3つのテーマを自分の言葉でしっかりと書く。学生それぞれが、“みんな違って、みんな素敵”なのが特徴であり、看護の未来を感じさせるものである。それらは一覧表にして配布し、4年後の自分の成長を実感できる資料とするよう伝える。

看護理論は、ナイチンゲールとヘンダーソンの看護の基本的な要素を取り上げて、基礎看護学Ⅱ（日常生活援助）及びⅢ・Ⅳにつながる授業展開をする。「チーム構築力」の教育方法は、「看護の未来を拓く」をテーマしてグループワークをする。学生は数名グループで看護事象を取り上げ、授業を参考にしつつ、グループテーマを決め、調べ、まとめ、発表する。その過程の中で看護について深く考え、悩みながらグループワークを行う。そしてグループ発表、優秀グループ発表を行い看護の未来を共有する。

継続学習として夏休みには、「メイヤロフ著“ケアの本質”の感想」「新たな体験」「生活の自立を」をレポート課題としている。学生は、ケアの本質を知ることや日常生活の自立を目指すことに真摯に向き合っており、ケアの奥深さや生活を意識的にみることにつながり、看護実践力を育む基礎となっている。

3. 看護学概論Ⅱ

授業の中でヒューマン・ケアリングの意味を初学者にどう教授するか。一方的な講義では教えられたパターン化した意味となってしまう可能性が大である。そこで筆者は、3年前からポートフォリオプロジェクト学習を取り入れた。ポートフォリオは、「イメージする力、問題を解決する力を養う」「目標へ向かう“思考プロセス”が見える」「成果や成長がみえる」「明日へのモチベーションや、夢を叶える力」があるといわれる。

J・ワトソンの看護論のテキストをもとに、学生が“ヒューマン・ケアリングとは何か、を考えさせながら授業を展開させた。それと並行して、ポートフォリオ学習では、学生自身の“かけがえない人”を選び、その

ポートフォリオ用プロジェクト学習シート

看護学概論Ⅱ

記録日 年 月 日

学籍番号 氏名

＜目標：ヒューマン・ケアリングの意味が自分の言葉で表現できる＞

⑤「ヒューマン・ケアリングの意味」

②ゴール：願いや目標（望ましい状態）

③その理由

④計画（ゴールへ到達する目標を具体的にたてる）

⑥自己評価：振り返り

かけがえない人

私が選んだ人：

①今の状態・生活

どう解決するか

The diagram shows a flow from a yellow oval (①今の状態・生活) to a green oval (②ゴール：願いや目標（望ましい状態）). A blue arrow labeled 'どう解決するか' points from the yellow oval to the green oval. A thought bubble labeled 'かけがえない人' points to the yellow oval. A red box labeled '私が選んだ人：' points to the yellow oval. A green oval labeled '③その理由' points to the green oval. A green oval labeled '④計画（ゴールへ到達する目標を具体的にたてる）' points to the green oval. A green oval labeled '⑤自己評価：振り返り' points to the green oval.

図2 ポートフォリオプロジェクト学習シート

人の“ねがいを叶える”ための主体的な学習を開始した。そのプロセスと結果を通して、ヒューマン・ケアリングの意味を見つけるのである。1年生は、看護の初学者であり、かけがえない人は家族を選ぶことにしている(図2)。

本授業では、5つの能力の育成は、「看護判断力」、「コミュニケーション力」、「ヒューマン・ケアリングな関係形成力」を目指す。コミュニケーション力は、家族との対話や観察である。看護判断力は対象者の願いとゴール設定を判断し、計画と実施からヒューマン・ケアリングの意味を自分の言葉で述べることを通して育んでいる。学生自ら主体的に学ぶというポートフォリオ学習は、学習効果は教員の予想以上であり、学習目標の“自分のヒューマン・ケアリングの意味”を見つけることを、全ての学生が達成している。例えば、「相互成長」「愛」「信頼」「山登り」等々、ケアリングの意味は多岐である。講義や実習の意味を重ね、卒業時にはヒューマン・ケアリングの価値として自己の看護観を形成する。

4. 基礎看護学Ⅱ-1, 2 (日常生活援助技術・診療の補助技術)

本科目の目的およびねらいは、①人間の日常生活におけるニーズについて理解したうえで、日常生活援助を必要とする対象者に適した看護を行うための基礎的な看護技術を習得すること、また、その過程を通して、対象者の思いを慮り、対象者を個別の人として尊重する態度を養う。②診断・治療を受けている対象者のニーズを理解し、看護の役割を学んだうえで、必要な看護技術を修得すること、また、その過程を通して、対象者の思いを慮り、対象者を個別の人として尊重する態度を養うことについて学ぶことである。

本授業では、5つの看護実践力のうち、「看護技術力」、「看護判断力」、「コミュニケーション力」の形成に位置づけている。

授業の構成は、いずれの技術項目も1週目に講義を行い2週目に演習を行う流れである(図3)。演習で習得する基礎看護技術は全てVODを作成しており、“看護技術力”の習得を目指している。講義では、事前学習をもとに講義を行い、「VODを視聴し自己練習をしてきたことを前提」として演習を行っている。学生は、受身ではなく、自ら進んで学ぶ主体性を身につけ、自己研鑽力の土台作りになっている。

演習では、毎回レクネスにも参加してもらい、個別の技術指導にあたっている。内容は、実施手順の指導ではなく、技術のポイント、対象者の身体の支え方や手の添え方、説明や言葉かけなど、細やかな対応についても、指導することができるようになった。自己練習、演習までに技術習得の程度については、学生により個人差があるという課題は残る。

平成23年度からは、“看護判断力”の強化のために、ケア提供前の観察、アセスメント、実施、評価を、“コミュニケーション”を取りながら行えるよう事例を設定し、一連の看護

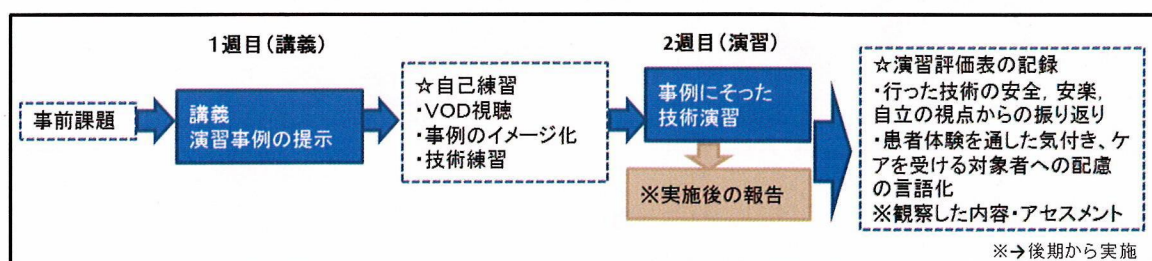


図3 技術演習の流れ

ケアを意識した構成とした。また、実習場面を想定し、報告・記録を演習に盛り込んだ。さらに、より実践的な演習になるようレクネスに臨床でのケア提供場面について、ミニレクチャーや小グループでの振り返りを行う時間を設けた。ここでは、後期に行った呼吸困難がある患者の排泄の援助技術の実施の演習の一部を紹介する。

事例（一部抜粋）：70歳男性。肺炎で入院10日目。安静時には呼吸苦ない。3日間排便がなく、自然排便の援助を試み、下剤も効果がないため、本日、浣腸を予定している。

演習：事例患者へ浣腸の技術を実施した。患者役も学生が行った。

報告・記録：反応便は写真に撮ったものを映写し、観察・アセスメントするよう指示し、反応便と患者の状態について、報告をしてもらった。報告（観察）内容に、不足がある場合は、「○○については、どうでしたか？」と、促すことで、自身の報告・観察内容に不足があることを示せるように工夫した。

演習終了後：全体のまとめとして、技術の振り返りと、レクネスから臨床での排泄の援助の実際について、経験をもとに、看護師が判断しなくてはいけない内容や、技術を提供することの効果や、危険性について、患者の反応を含めて、臨床ミニレクチャーを行ってもらった。

事後課題：演習時の観察内容およびアセスメント、ならびに、今後のケアの方向性を計画、ケアを受けた感想から、患者への配慮についての記録を課題とした。

振り返り：多くの学生が正確に実施できていたが、学生同士が患者役を演じるため、患者へ配慮しながら行うことについては、課題が残った。また、実施後の観察・報告を行うことにより、報告時に不足していた内容について指導を受けることで、多くの学生が観察内容およびアセスメントを記録できるまでになった。

レクネスによる臨床ミニレクチャーは、今習っている看護技術がどのように臨床で活かされるのかについて、理解を深めることにつながっていた。また、実際に臨床での事例を直接聴くことで、未熟な技術の危険性、患者への侵襲の大きさを知ったとともに、命を守っていくという責任感についても、実感する機会となっていた。

以上のように、ひとつの技術について、事例を通し学ぶことで、看護技術を提供するにあたっての、看護判断力の強化につながっていた。また、演習を通し、学生同士で患者役となり、他学生の援助を行い、援助を提供する立場、援助を受ける立場の双方を経験することを、技術だけでなく、援助を受けた側の「思い」についても事後課題で振り返りを行



写真1 採血演習



写真2 レクネスによる臨床ミニレクチャー

っている。自分の患者経験から、「羞恥心」「寒さ」「不快な気分」といったマイナスの感情を感じることで、自己のケアを振り返り、反省する機会になり、「心地よさ」「気持ちよさ」、配慮をしてもらった「うれしさ」といったプラスの感情を感じることで、自身のケアへの強化につながっていた。このような演習の体験から、患者＝看護師の関係性を学ぶことで、本科目の目的ではなかった“ヒューマン・ケアリング”についても考えるきっかけになっていたのではないかと考える。

“チーム構築力”についても、当初本科目の目的ではなかったが、今年度の基礎看護学Ⅱ－Ⅰの初回の授業では、対象者をとりまく人的環境のひとつとして、看護学生も存在し、専門職としての医療チームの一員でもあることを伝え、意識付けをした。また、後期からは、報告・記録を全ての演習で行うことで、より一層その意識は強まっていると考える。

5. 基礎看護学Ⅰ実習前 OSCE

本試験は、平成 22 年度から、基礎看護学実習Ⅰに臨む前の 12 月～2 月の時期に基礎看護学実習Ⅰを履修する 1 年生全員に実施した。

平成 22・23 年度の実習前 OSCE の目標は表 2 の通りである。

表 2. 基礎看護学Ⅰ実習前 OSCE の目標（平成 22・23 年度）

平成 22 年度	一般目標	対象者の状況に応じて、血圧・脈拍を正確に測定し、測定結果と関連する観察結果にもとづいて清拭の方法を判断し、看護師に報告できる。
	行動目標	①血圧と脈拍を正確に測定できる。 ②血圧と脈拍の測定結果に関連する症状について、患者に聞くことができる。 ③測定結果と観察結果から、清拭の方法について判断し、患者と相談できる。 ④観察結果と判断内容を看護師に報告できる。 ⑤観察中に、患者への説明と苦痛に配慮した声かけができる。
平成 23 年度	一般目標	対象者の状況設定に応じて症状を観察し、その結果にもとづいて環境の調整を実施し、看護師に観察結果と判断内容、実施内容を報告することができる。
	行動目標	①バイタルサインを正確に測定できる。 ②測定結果に関連する症状について、患者に聞くことができる。 ③測定結果と観察結果から、環境調整について判断し、実施できる。 ④観察結果と判断内容、実施内容を看護師に報告できる。 ⑤観察中に、患者への説明と苦痛に配慮した声かけができる。

実習前 OSCE で、5 つの看護実践力のうち、特に重視した内容は表 3 の通りである。テーマ B の教育方略の中で主に活用したのは、看護シミュレーションセンター（以下、センター）とレクネス制度である。平成 22 年度の実習前 OSCE では、学内演習にレクネスとして参加のあった施設からの協力があり、実習施設と合わせて合計 4 施設から 8 名の評価者の協力があった。OSCE 導入時期となる 1 年生後期開講の「基礎看護学Ⅱ（基礎看護技術）」での演習時には、技術の実施だけでなく報告の体験をし、「チーム構築力」の育成に向けて準備した。センターでは、既習の技術をいつでも練習できるように準備し、効果的

な個人学習が進むように学習サポーターを活用したオフィスアワーを開催した。

表 3. 基礎看護学 I 実習前 OSCE で重視した 5 つの看護実践力

看護実践力	主な内容
看護技術力	基本にそった正確な手技
看護判断力	知識に基づいた正常・異常の判断／対象者の症状にそった技術方法の選択
コミュニケーション力	対象者の確認／実施することの説明と了承
ヒューマン・ケアリングな関係形成力	対象者に共感を示す声かけ／対象者の苦痛に合わせた行動
チーム構築力	観察結果・判断内容の報告

また、平成 23 年度からセンターに電子カルテシステムが設置されたため、1 年生のバイタルサイン測定の演習時に測定値をタイムリーに入力することの重要性を伝え、全員が電子カルテ操作を体験した。電子カルテへの入力「チーム構築力」を育成するひとつの方法として、医療チームの一員として情報共有する姿勢を養うために活用できると考えられた。

平成 22 年度の実習前 OSCE の評価として、採点結果の能力別得点率は、「看護技術力」、「コミュニケーション力」、「チーム構築力」が 80%、「ヒューマン・ケアリングな関係形成力」が 70%であったが、「看護判断力」は 30%弱という課題が明確になった。学生は試験としての緊張も強く、失敗し時間切れになったものや報告を忘れてしまった学生もあり、正確な「看護判断力」を評価する上で確認方法の検討が必要であることがわかったため、平成 23 年度の実施に向けて、評価方法の改善をしていく予定である。



写真 3 報告の様子



写真 4 OSCE 実施前の全景

6. 基礎看護学実習 I

本科目は、1 年生後期（2～3 月）に開講する、45 時間（1 単位）の必修科目である。

実習の目的及びねらいは、医療施設において入院している対象者への看護援助の見学・実施を通して、援助的人間関係のあり方を学び、対象者並びに療養生活への理解を深める

ことである。この過程を通して、ヒューマン・ケアリングの基礎となる人間に対する関心を深め、臨地における学習者としての姿勢を養う。

本科目の位置づけとしては、1年生の前・後期で「看護学概論Ⅰ・Ⅱ」、「基礎看護学Ⅰ」、「基礎看護学Ⅱ－Ⅰ」、「人体の構造と機能Ⅰ・Ⅱ」を終了していることが実習の履修要件である。実習では、平成22年度より全実習施設で実施したシャドーイングが効果的であり、5つの看護実践力の育成に役立った。学生は自己が受け持った対象者と、同室患者やその他の対象者への臨床看護師の関わり方やケア方法に違いがあることを見学し、対象に合わせた「看護技術力」および「コミュニケーション力」が必要であることを学ぶことができた。「基礎看護学Ⅰ」での演習で、学生が主体的に考えて作成した接遇やマナーについてのセルフチェックシートを実習中に活用できたことは、学生自身の身なりや振る舞い、臨む姿勢についての自主的な管理につながり、「ヒューマン・ケアリングな関係形成力」の育成に役立った。また、援助内容を臨床指導者へ報告する際、実習前OSCEで実施した臨床看護師への報告体験が役立った。学生は実習に至るまでに、必修科目「基礎看護学Ⅱ（基礎看護技術）」の演習、「実習前OSCE」、そして「基礎看護学実習Ⅰ」へと繰り返し、報告する体験を行ってきている。その報告の中で援助した「事実」と「判断」を合わせて伝える意識付けがなされてきており、「看護判断力」の育成へとつながった。しかし、専門用語や知識の不足があり報告内容としては充分とは言えず、今後は2年次科目「基礎看護学Ⅲ（ヘルスアセスメント）」や「基礎看護学Ⅳ（看護過程）」においてアセスメント力を強化して更に「看護判断力」を育成していく必要がある。

実習グループは、24グループが3クールに分かれて実施する。教員は、実習指導経験の長短や他領域からの応援を受けるため、実習目標共通理解と共に実習指導能力の向上が求められる。その対策として、実習教員オリエンテーション、実習前病棟への事前研修、実習時の指導サポート体制組んでいる。また終了後は、学生評価の後に教員の全体評価会を持ち、平成23年度からは実習指導場面のリフレクションを実施した。これは教員相互での大きな学びとなった。

基礎看護学 2年生

1. 基礎看護学Ⅲ（ヘルスアセスメント）

本科目は、2年生前期（4～5月）に開講する、30時間（2単位）の必修科目である。

授業の目的及びねらいは、看護の対象となる人々の健康状態を把握する方法であるヘルスアセスメントの意義と方法を理解し、個人を対象としたヘルスアセスメントの方法として、問診とフィジカル・イグザミネーションの技術を修得する。さらに、事例展開演習を通して、ヘルスアセスメントを看護実践で活用するための能力を高めると共に、対象者への配慮について学ぶことである。

本科目の位置づけは、1年生で学んだ「人体の構造と機能」「看護学概論」「基礎看護学Ⅱ（基礎看護技術）」「基礎看護学実習Ⅰ」を基盤として、本授業の後に開講される「基礎看護学Ⅳ（看護過程）」「基礎看護学実習Ⅱ」で問題解決法を活用して看護を展開できるための、アセスメント力を育成する授業である。

平成21～23年度は、5つの看護実践力のうち、特に身体機能と生活への影響を中心として、問診とフィジカル・イグザミネーションによる観察の「看護技術力」とその「看護判

断力」の育成に重点をおいた。併せて、スキル習得演習とシミュレーション演習として、「コミュニケーション力」「ヒューマン・ケアリングな関係形成力」「チーム構築力」の育成も行った。

表4 基礎看護学Ⅲ（ヘルスアセスメント）で育成した看護実践力

看護実践力	主な内容
看護技術力	身体機能と生活への影響を中心とした観察技術
看護判断力	身体機能と生活への影響を中心とした判断
コミュニケーション力	説明と同意及び問診の際のコミュニケーション
ヒューマン・ケアリングな関係形成力	説明と観察における対象者及び家族への配慮
チーム構築力	観察・判断内容の報告

授業の構成は、学生が主体的に学べるよう、身体の系統別に「予習―講義―自己学習―スキル習得演習―演習自己評価」の過程で授業を進めた。また、身体の系統別に学んだアセスメント能力を統合するために、授業の終盤に事例演習を行った。

テーマBの教育方略の中で主に活用したのは、看護シミュレーションセンター（以下センター）とVODであり、本授業での学習を2年生8月に実施する基礎看護学実習Ⅱ前OSCEの課題と評価につなげた。

センターは、バイタルサイン測定・呼吸音聴診・心電図モニター観察を中心としたフィジカル・イグザミネーションのスキル習得、電子カルテを活用した情報収集と記録記載、シミュレーターと電子カルテを総合的に使ったシミュレーション演習で活用した。

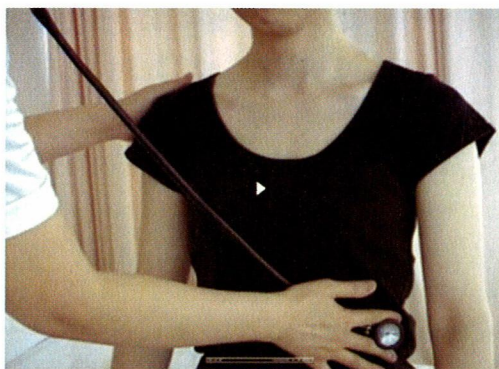


写真5 作成したVOD



写真6 センターでの呼吸音聴診テスト

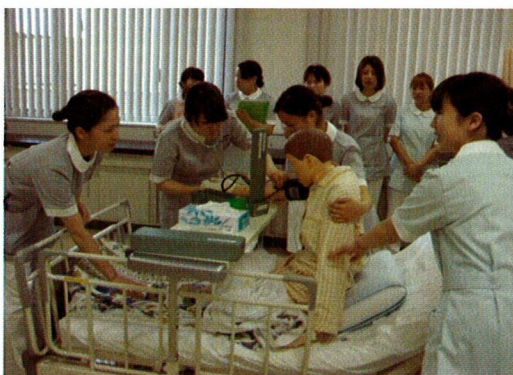


写真7 センターでのシミュレーション演習風景



授業開講時期のセンター利用者数は 99～235 名／月であり、多くの学生が活用した。

VOD は計 13 コンテンツ作成した。内訳は、身体系統別の問診とフィジカル・イグザミネーション 9 コンテンツ、臨床看護師のロールプレイ 2 コンテンツ、シミュレーターの使用説明 2 コンテンツである。授業進行時のアクセス数は 1 ヶ月平均 1,650 回であり、主に演習前に活用されていた。

本科目で育成した看護実践力の評価として、基礎看護学実習Ⅱ前 OSCE での採点結果の能力別得点率は、「コミュニケーション力」「ヒューマン・ケアリングな関係形成力」が 90%、「看護技術力」「看護判断力」が 80%、「チーム構築力」が 70%であった。総合得点率も 80%であり、2 年生前期で習得すべき看護実践力は実習前 OSCE の結果から、概ね習得できていると考える。

本科目のまとめとして、テーマ B の取組みの授業活用のために、5 つの看護実践力を習得すべき能力として明確に位置づけ、授業から実習前 OSCE につなげて展開でき、OSCE 採点結果からも効果が見いだせた。今後の課題としては、本科目での取組みが実習でどのように活かされているかを評価しながら、より授業内容の充実をはかることが必要である。

2. 基礎看護学Ⅳ（看護過程）

1) 看護過程の概要

本科目は、2 年生前期（5～7 月）に開講する、30 時間（2 単位）の必修科目である。授業の目的およびねらいは、「看護現象を判断し、対象者の看護上の問題を解決するために、＜アセスメント＞＜看護問題の明確化＞＜看護計画の立案＞＜評価＞という一連の“問題解決思考と行動” およびそれを支える看護理論を用いながら学習する” ことである。

本科目の位置づけは、1 年生で学んだ「人体の構造と機能」「看護学概論」「基礎看護学Ⅱ（基礎看護技術）」「基礎看護学実習Ⅰ」「基礎看護学Ⅲフィジカルアセスメント」を基盤として、本科目の履修後の「基礎看護学実習Ⅱ」において、問題解決法を活用し援助を考

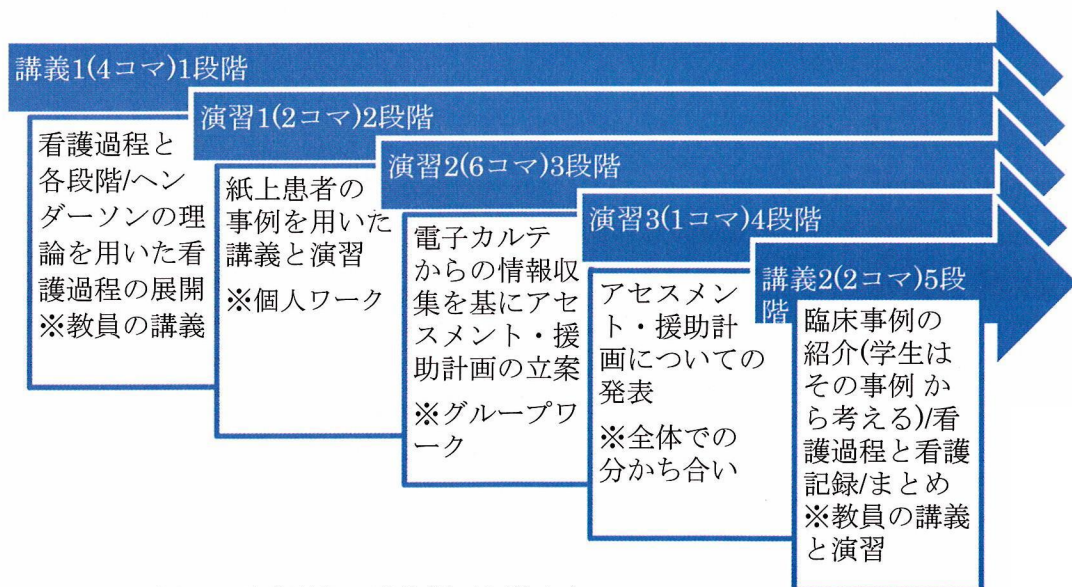


図4 看護過程の講義概要と進め方

えることができる思考過程を育成することである。本科目の構成は、教員による教授だけではなく、個人ワークやグループワークによる事例演習を組み込むことで、1段階から5段階へと多角的な学びにつながるようにしている。看護過程の時間数および講義概要は図 4 に示した。

2) テーマ B の教育方略

本科目において、テーマ B の教育方略の中で活用したのは、レクネスと電子カルテである。

①レクネスの活用

看護過程における演習には、毎回、レクネスに参加してもらった。それぞれのレクネスは、演習グループのひとつを担当し、看護過程のアセスメント～看護問題抽出～援助計画立案について学生と共に考えながら支援をしてもらった。昨年まではレクネスの参加がなかったため、各教員の担当するグループ数が3～4グループと多くなり、学生と十分に関わることができなかったが、レクネスの参加によって強化することができた。それによって、学生が対象者のニーズの充足・未充足を検討したり、各自の疑問点を解決したりする環境が整えられた。またレクネスは、現在、臨床現場で就業していることから、教員だけでは伝えきれない看護臨床での観点からの支援を受けることができた。それらは、5つの看護実践力における「看護技術力」、「看護判断力」の育成につながったと考えられる。さらに、学生は臨地実習で指導を受けるレクネスと関わることによって、以前よりも臨床現場の看護師が身近な存在となり、臨地実習でのコミュニケーションに役立った。レクネスにとっては、2年生の看護過程演習に参加したことによって、基看護学実習Ⅱにおける学生の学習到達度について理解が深まり、それを実習指導に関する指標とすることができた。このような相互作用は、5つの看護実践力における「コミュニケーション力」や「ヒューマン・ケアリングな関係形成力」へつながったと考えられる。

今回レクネスには、主に教員が準備した事例演習に参加してもらったが、今後は演習の効果的な進め方や、臨床における典型事例の紹介をしてもらう等、学生が看護臨床のリアリティある学びができるように、協同して進めていくことが必要である。

②電子カルテの導入

平成 23 年度、センターに電子カルテが導入された。本授業における事例演習では、学生が電子カルテから情報収集をするところから始めることができた。具体的には、次のような手順で進めていった。教員が事例演習日までに、事例に基づいたペーパーペイシェントの疾病の経過、家族背景、生活歴等、さまざまな情報を電子カルテへ入力しておいた。その後、学生が電子カルテからそれらの情報を収集し、そのデータを基に事例演習の中で、アセスメント～看護問題抽出～援助計画立案までのプロセスを学習した。1年生後期の基礎看護学実習Ⅰにおいて、実習施設によっては電子カルテが導入されていなかったため、情報収集を経験していない学生もいた。そこで、電子カルテの操作に関しては、教員がセンターにて電子カルテの操作方法について指導した。

今年度より、このような方法で情報収集ができたことによって、これまでのように、すでに情報を整理した紙媒体での事例提供をする場合に比べ、より臨地実習に近い臨場感あふれる学びにつながったと考える。電子カルテの導入によって、5つの看護実践力におけ

る「看護技術力」、「看護判断力」の育成につながった。

しかし、今年度が電子カルテ導入の初年度であったため、紙媒体とは異なった事例の選択、電子カルテへ入力する情報の内容、活用するアセスメントシート等、十分であったとは言いがたい。それらについては、今後さらなる検討が必要である。

3. 基礎看護学実習Ⅱ前 OSCE

2 年次前期課程終了後の学生を対象に、学生が対象者の状況に応じた観察技術の活動状態を評価し、実習前に取り組むべき自己の課題を明確にすることを目標とし、①学生全員が実施する血圧測定と捉えられた対象者の状態について必要な観察が行え、観察内容から対象者の状態を判断して記録・報告ができること、②対象者への説明・声かけなどにより苦痛への配慮ができること、観察結果を基に対象者に必要な説明・対応ができることも OSCE 学習のねらいとして実施している。

OSCE に用いるシナリオは、学生が 5 つの能力を身につけていけるようオリジナルなシナリオを検討・作成し、学生に課題を事前に提示し事前学習できるようにしている。また、OSCE 実施直後に学生と臨床の看護師と教員で、よかった点と努力を要する点（課題）などについてフィードバック、学生が実習前に取り組むべき自己の課題を明確できるように取り組んでいる（図 5、写真 8）。

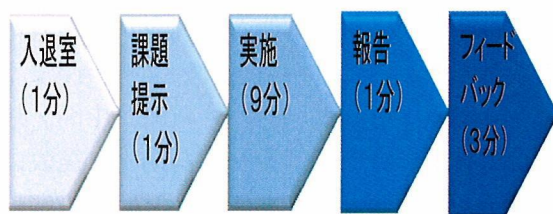


図 5 OSCE タイムスケジュールの流れ

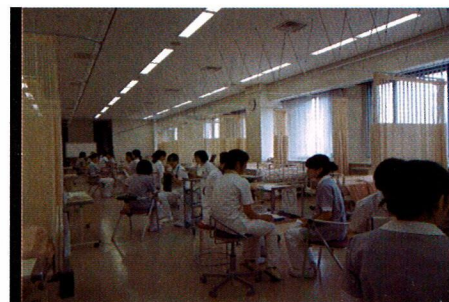


写真 8 フィードバックの様子

OSCE の看護実践力の評価は、能力別結果を見てみると、得点率は 70～90%であった（表 5）。その結果から、実習へとつながるよう授業内容の工夫・充実を図っている。

表 5 OSCE 配点結果

看護実践力	配点	得点率
看護技術力	6	80
看護判断力	4	80
コミュニケーション能力	3	90
ヒューマン・ケアリングな関係形成力	3	90
チーム構築力	3	70
計	20	80

4. 基礎看護学実習Ⅱ

基礎看護学実習Ⅱは、2 年次開講（3 セメスター）の 2 単位となる夏季休業期間に 2 週間行う必修科目の臨床実習である。科目のねらいは、「健康障害を抱えている対象者の療養生活をニーズの観点から理解し、対象者のニーズにあった日常生活援助を実施できることを目指す。また、この過程を通して看護を必要としている人の全人的理解の重要性を学び、ヒューマン・ケアリングに基づく看護実践力を養う」ことである。

実習目標として、5 つの看護実践力を考慮した 6 つの実習目標①療養生活を送っている対象者のニーズをアセスメントできる、②既習の基礎看護技術を対象者のニーズに応じた方法で実施できる、③対象者と援助的人間関係を築く過程で、健康障害をもたらす対象者の苦痛や苦悩、希望や強みを理解することができる、④看護を学ぶ者として倫理的に行動することができる、⑤チームを意識して行動できる、⑥看護専門職としての専門性について考えられることを目標とし、臨床実習で学生が学びを深めていけるようにしている。

臨床実習の場では、受け持ち患者に対する学生の援助・指導について、担当教員と臨床指導者の両方が連携を取り、責任をもって、学生が受けもち患者の状況に応じ、ケアを見学・実施できるように努め、学生が 6 つの目標を達成していけるような働きかけを行っている。さらに、問題解決思考を活用して、対象者のニーズにあった日常生活援助を考え実践する実習で、既習の知識と技術、そして看護の心を総動員して、対象者がより良い状態をむかえるように実習に取り組めるように働きかけている。

日々のカンファレンスでは、学生が問題提起した事柄に対し、他者の視点から理解が深まるように発問し、臨床での実際の情報や知識を提供し、受け持ち患者の理解が深まるように示唆を加え、学生の考えが深められるように指導を行っている。さらに、中間・最終カンファレンスでは、建設的な議論となるようにグループダイナミクスを助け、発表に向けて患者理解を方向付け、個々の学生の発表に対し、全体像としてあげられた情報の関係、ニーズの充足についての解釈、看護問題と優先順位、援助の目的や根拠や方法が患者にあったものかを示唆し、看護の継続性についての意見や情報を提供し、学生が残された課題が明確にできるように指導している。

実習最終日に個人面接を設け、自己評価表に基に実習での成長と今後の課題が明確にできるように話し合い、またポートフォリオプロジェクトシートを用い、実習がヒューマン・ケアリングの過程であることを感じられるよう示唆を与え、ヒューマン・ケアリングの意味が発見できるように指導し実習レポートの作成につながるよう面接を行っている。評価はこの面接とカンファレンスの参加度および実習のレポートにより総合的に行い、実習全体を通して、5 つの看護実践力を総括でき、育成していけるように基礎教育の実践を行っている。また、実習終了後に教員評価会を開き、実習指導リフレクションを用い、各担当教員が学生とどのように関わり指導したかを振り返り、効果的な指導の工夫について意見交換をし、教員の臨床指導能力の向上を図っている（図 6）。



図6 臨床実習前後の体制

5. 今後の展望と課題

5つの看護実践力は、講義、演習、実習の進行に合わせて授業を関連させて展開させてきた。また教育ツールは、看護実践力を教授するために今では不可欠なものになってきている。基礎看護学領域では、学習支援プログラムがスタートする以前から教員全員で取り組んできたことが活かされた。看護技術を映像化した VOD は、演習の度に自己学習や学生の到達状況を振り返り、「赤十字の看護の技をいかにつたえるか」を軸にバージョンアップに取り組んだ。レクネスは、発足当初に比べると参加者や参加施設も増えてきた。臨床のリアリティを伝え、看護技術力の強化に貢献していただいた。ポートフォリオは、ヒューマン・ケアリングを実践していくため、1年次から自ら主体的に学ぶツールとして効果的に活用ができるよう導入している。課題は、学生数も多く学生間での理解や実践力が異なり、より個別的な発想を引き出しながら看護専門職としての基礎能力をつけていく教育方策を開発していくことである。

5つの看護実践力をつける教育は、基礎看護学ではその基本的な学習を繰り返すことが求められる。1年次の看護科目は基礎看護学だけではあるが、ひとつひとつの科目で5つの実践力をつけることは困難である。基礎看護学実習Ⅰから、2年次のヘルスアセスメント、看護過程の展開の授業や演習へさらに関連つけて繋げていくことが重要である。そのためそれぞれの授業や演習で、どんな力を強化するかを教員間で検討を重ねながら3年間取り組んできた。その評価は、学生の授業の参加状況や、授業評価、OSCEの結果等を参考にしてきた。

はじめての OSCE では、1年次の看護判断力が低い結果となった。原因は学生と教員双方にあると考え、OSCE 課題と評価方法の見直しと演習に事例を活用する授業を再構成した。後半の基礎看護学Ⅱ－2では、観察した状況を教員に適切に報告することができるようになってきた。

2年次の基礎看護学実習Ⅱ前 OSCE では、5つの能力の得点率が70～90%であり、基礎看護学実習Ⅰ前 OSCE よりも得点率が向上していた。基礎看護学実習Ⅰ前 OSCE と基礎看護学実習Ⅰでの学生の看護実践力を評価したうえで、2年次の基礎看護学Ⅲ・Ⅳの科目において、5つの能力を意図的に授業内容に反映させ、演習をとおして実践的に学習した成果が現れていると考える。

5つの看護実践力評価は、基礎看護学領域だけでなく、評価班から提示された資料を基に修正を行った。看護実践力を向上させるためには、領域内と併せ学年別の習得状況をみながら卒業時に到達目標が達成できるように“はぐくみ育て合い”をしていきたい。そのためには、教員の看護実践力と教育力をさらに向上させていくことが重要と考えている。

成人看護学

植田喜久子、中信利恵子、岡田淳子、百田武司、松本由恵、鈴木香苗

1. 成人看護学における授業科目の編成

成人看護学では、複数の症状を持つ複雑な状態にある成人や家族を援助するための知識や技術を習得することと同時に、成長に向かう援助的人間関係を形成しつつ、健康問題を論理的思考に基づき特定し、チームの一員として看護実践する能力を育成することを目標としている。

成人看護学における授業科目の編成は、人間を理解する領域「成人看護学Ⅰ（1単位）」、知を深める領域「成人看護学Ⅱ（2単位）」「成人看護学Ⅲ（2単位）」、関係・技を駆使する領域「成人看護学Ⅳ（2単位）」「成人看護学Ⅴ（2単位）」「成人看護学実習Ⅰ（3単位）」「成人看護学実習Ⅱ（3単位）」の計15単位である

学生が成人看護学における授業科目およびその他の授業科目からの学びを統合して、5つの看護実践力を養うことができるように授業を実践している。

2. 成人看護学における5つの能力の育成および学習方法

成人看護学における5つの看護実践力の習得をめざした教育の取り組みを講義、演習、実習の関連性と教育ツールの活用について述べる（図1参照）。

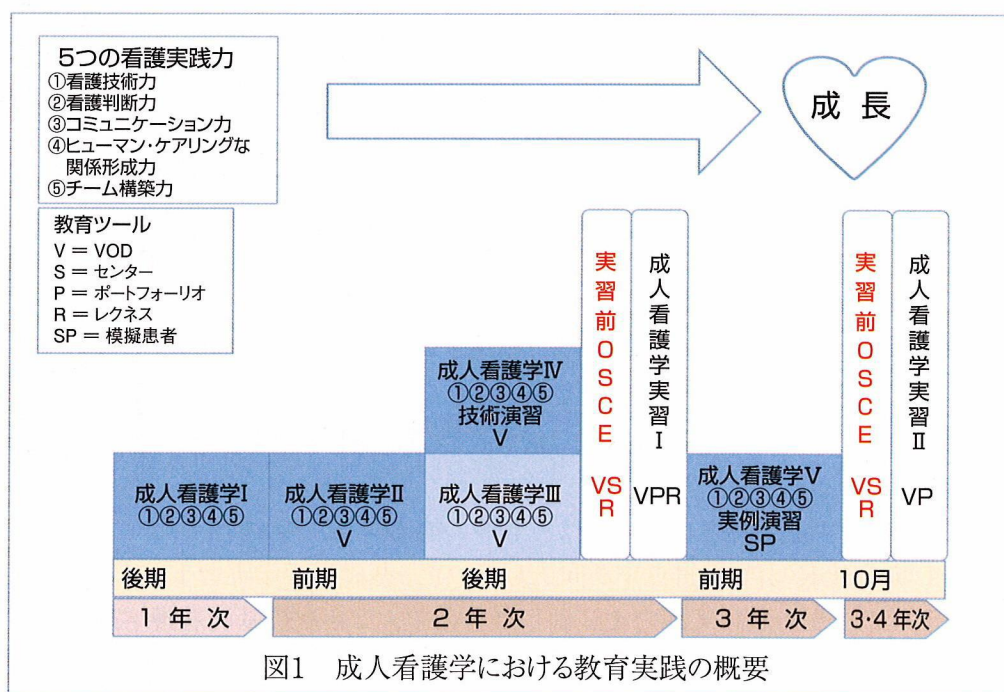


図1 成人看護学における教育実践の概要

成人看護学Ⅰ（1年次後期）では、成人期にある人の健康の維持、破綻、回復過程における人間の体験と反応および健康問題の特性を理解し、看護を実践するための基礎知識を学習する。成人期にある人や家族の生活状況や健康課題を理解すると同時に看護実践を行うための理論や概念を学習している。一方で、成人期にある人や家族の体験、思いや考え

を理解することの意味について学習し、ケアとキュアの両方に関わる看護職に必要な看護実践力について理解する。学生は、基礎看護学実習Ⅰを行う前の段階である1年次生である。教員は、学生らが看護実践をイメージできるように、新聞記事、映像教材、絵本、詩などを活用している。また、学生は、人間一人ひとりの背景を知り、対話を通して「患者の体験」に寄り添う看護の重要性を教授している。

成人看護学Ⅱ、Ⅲでは、急性期、慢性期、回復期、終末期という経過に応じた看護実践に必要な知識や技術を学習している。

成人看護学Ⅱ（2年次前期）では、急性期あるいは生命危機状態にある成人の体験と反応および健康問題の特性を理解し、生命の危機状況をのりこえて回復へ向かう過程の基礎知識と技術を学習する。また、感染症に罹患した成人あるいは易感染状態にある成人の体験と反応および健康問題を理解し、院内感染防止のための具体的な感染管理対策および感染予防のための看護技術を学習する。教育内容は、成人期にみられる疾患の病態生理学的な側面と疾患による日常生活への影響を映像教材などで理解しながら、看護方法論を学習している。また、社会の要請に対応する次世代を担う救急医療や看護実践の在り方を「手術療法を行う患者の看護」の学習と並行して模索している。授業で使用しているVOD（Video On Demand）は、救急患者の看護-AEDを使用した病院における救命処置-、病院における救命処置である。

成人看護学Ⅲ（2年次後期）では、慢性期や終末期にある成人の体験と反応および健康問題の特性を理解し、生涯コントロールを行うための自己管理に向かうための支援やその人の命の尊厳を考慮した支援、人生途中で障がい者となった成人を理解し、生活を再構築する過程の支援、がんリハビリテーションの概念、対象となる障がいの理解とリハビリテーションの実際と課題を学習する。学生が対象者の状況や看護方法論をイメージできるように映像教材や新聞記事を活用している。授業で使用しているビデオ教材は、リハビリテーション看護論では、家庭での調理行動、出産・育児をしながらの家庭生活を行っているドキュメンタリーなどである。学生らは、自らの障がい者観を検討し、リハビリテーションにおいて必要な看護実践力を学習している。慢性期看護論では、具体的な慢性病の看護を取り上げ、写真等の映像教材で治療や看護を具体的にイメージできるようにしている。さらに終末期看護論において、学生がイメージするのが困難と推測されるスピリチュアルケアについて、事例を紹介したビデオ教材を用いている。また、終末期看護論における課題や新聞記事、研究論文などを用いて、学生自身が看護者としての役割や今後の課題を考える機会をつくり、看護実践力につなげられるように教授している。

成人看護学Ⅳ（2年次後期）では、機能障がいのある成人に特有な状況や症状、治療に伴って生じる変化や反応及び体験について理解を深め、援助するための方法論を学習する。また、診断や治療過程に伴う変化や反応及び体験を健康障害の観点からの理解および看護援助を行うための基本となる技術を学習するとともに、健康障害を体験している成人を思いやる態度を養うことを目指している。

成人期にみられる疾患を抽出し、機能障害に応じた看護に必要な知識や技術を映像教材により学習している。また、学生が検査や治療についての最新の知識を得るための文献検索方法や各種診療ガイドラインの活用法を提示している。

授業で使用しているVODは、輸液準備・確認、持続点滴中の輸液交換、輸液ポンプ（1）

(JMS OT-707)、輸液ポンプ (2) (TOP-2200)、輸液ポンプ (3) (TERUMO テルフュージョン TE-261)、輸液ポンプ (4) トラブル対処編 (JMS OT-707)、輸液ポンプ (5) トラブル対処編 (TOP-2200)である。

成人看護学実習Ⅰ(2年次後期)は、成人看護学Ⅰ～Ⅳを履修後に行う。成人看護学実習Ⅰでは、入院治療を受けている成人を全人的に理解し、看護過程を用いて、対象者の苦痛・苦悩を緩和し、より健康的に機能できるよう看護援助を行う。この援助の過程を通して、ヒューマン・ケアリングの基礎である科学的かつ論理的な問題解決能力を養う。学生らは、検査や治療を行う患者を1名受け持ち、看護過程を活用して論理的思考を育成している。

成人看護学Ⅴ(3年次前期)では、病状が変化する、あるいは複数の疾患・症状をあわせもつ成人を全人的に理解するとともに、看護援助に必要な理論及び知識を活用しつつ、その人に適した援助の方法を明らかにするための技術を修得する。複数の症状や疾患をあわせもつ健康障害のある成人を全人的に理解し、その人の健康上の課題を解決するために必要な理論や概念、技術を活用することをねらいとしている。学生は、事例演習をグループワークで取り組む。学生らは、個別性ある看護計画を立案するために、模擬患者に対して看護師役として対象者に関わるというロールプレイを通して、情報収集場面を企画・実施したり、看護計画を立案・発表している。また、事例の看護に必要な理論や概念について、テーマ別にグループ学習を行い、看護理論や概念の理解を深め、看護に活用する必要性を学ぶ。

成人看護学実習Ⅱ(3年次後期～4年次前期)では、病状が変化する、あるいは複数の疾患・症状をあわせもつ複雑な状態にある入院治療中の成人を全人的に捉え、家族とともに対象者が、その人らしく生きることができるよう、看護チームの一員として看護援助を行う。この援助の過程を通して、看護専門職としてヒューマン・ケアリングを行うための実践力を養う。

3. 成人看護学領域における実習前 OSCE

1) 成人看護学領域における OSCE のねらい

成人看護学では、成人看護学実習Ⅰ、Ⅱの実習直前に OSCE を行っている。実習病院が急性期の病院であり、検査や治療を行う成人を受け持つことが多いため、キュアとケアの統合を目指す看護実践力を育むことをめざした課題とした。

成人看護学実習Ⅰの実習前 OSCE では、「輸液療法を行う患者の看護」を行い、治療を行っている健康障害のある成人の苦痛や苦悩に共感し、その人の個別性に応じた看護実践を行えるようになることをねらいとしている。単に点滴セットのクレンメを持ち滴下数を調整するのではなく、輸液療法を行う患者の看護とは何かを習得することであり、ヒューマン・ケアリングな実践者となることをめざしている。

成人看護学実習Ⅱの実習前 OSCE では、成人看護学実習Ⅰで行った OSCE 課題から発展した内容を検討した。その結果、医療機器を使用した患者の看護実践を学習することを目標として、「輸液ポンプを装着した患者の看護」を行っている。学生は、患者に説明を行い、輸液ポンプを適切にセットし、注射処方箋どおりの薬物療法を行う。その際、学生は、患者の苦痛や苦悩を理解し、安全かつ安楽であるように何が必要かを考えて実践している。

学生の多くは、高度医療を担う施設で勤務する看護職として勤務することから、「輸液ポンプ」という医療機器を装着する患者の看護を学習することを通し、新たな学習を行う方法論を習得していくことを期待している。

2) 成人看護学実習Ⅰの実習前 OSCE

(1) 実習前 OSCE 課題の作成

成人看護学実習Ⅰの実習前 OSCE では、治療の一環である輸液療法に着目し、安全に確実な輸液療法が実践できるよう、課題、到達目標、行動目標を設定した。課題は「点滴静脈注射を行う対象者の看護」とし、事例は、学生が看護援助を行うために必要な情報を1分間で読み終え、理解できる内容とした。また滴下数の計算がしやすいよう、施行する点滴は、輸液ボトルに薬剤を混合しない内容とした。

OSCE の評価表は、5つの能力を評価できるよう看護技術力、看護判断力、コミュニケーション力、ヒューマン・ケアリングな関係形成力、チーム構築力で構成した。

(2) 実習前 OSCE 実施のための準備

① 学生に対する準備

2年次後期の成人看護学Ⅳの授業では、輸液療法を受ける対象者の看護を学習し、演習を行っている。演習の際に実習前 OSCE のオリエンテーションを行った。同時に練習用事例（カード提示内容の例、練習用の注射処方箋）と評価表を提示し、学生が自己学習できるよう準備を行った。演習の終了後より看護シミュレーションセンター内に評価当日と同じ設定で練習できる OSCE ステーションと滴下調節が練習できる環境を整えた。また教員は輸液療法に関する VOD を作成し、学生がいつでもどこでも学習できる環境を整えた。そして教員は、学生の事前練習をサポートできるよう、質問・相談に応じるオフィスアワーを設けた。

② 評価協力者に対する準備

実習病院、実習病棟の協力を得て臨床実習指導者に評価協力者として実習前 OSCE への参加を依頼した。臨床実習指導者へ事前に OSCE 課題と評価表等を送付し、臨床実習指導者と教員は、評価基準を OSCE 実施前にデモンストレーションで確認した。

③ ステーションや教材の準備

本課題ではより臨床に近い状況を再現するため、患者確認のためのネームバンド、注射処方箋、点滴ボトルに貼付するラベルを作成した。模擬患者は養成中であるため、モデル人形、静脈注射シミュレーターモデル（腕モデル）を使用し、膀胱留置カテーテル、ナースコールを準備した。（図2参照）。成人看護学実習Ⅰは、2年生約140人をA（前半グループ）、B（後半グループ）の2グループに分けて3週間ずつの実習を行う。実習グループは1グループ5~6人で1度に12~13病棟で実習となる。A、Bグループとも実習初日に OSCE を実施するため、看護実習室に12~13のステーションを設置した。その際、隣の様子が見えないようにパーテーション等で仕切りをするなど考慮した。

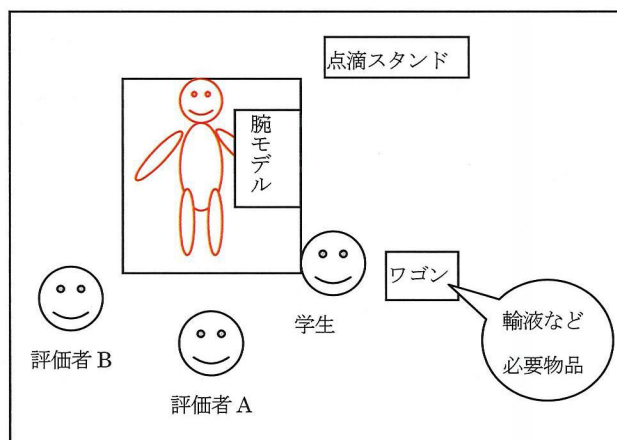


図2 OSCEステーションの配置

(3) 実習前 OSCE の実際

成人看護学実習Ⅰを行う学生を対象に、実習開始前に学内で実習前 OSCE を実施した。OSCE の所要時間は 15 分であり、事例の読解 1 分、実施 10 分、輸液の滴下数確認 1 分、フィードバック 3 分とした。1 人の学生の評価は教員と臨床実習指導者の 2 名で行った。

学生は OSCE 開始前に実習服を着用して集合し、オリエンテーションを受けた後、実習グループの名簿順に実習室へ移動して OSCE に臨んだ。実施後は実施前とは異なる講義室で待機し、公平性の維持に努めた。全員の OSCE が終了した後、教員から全体評価による振り返りを行った。また、実習担当教員は、OSCE 評価表を実習前 OSCE 終了直後にコメントとともに学生へ個別に返却した。

(4) 実習前 OSCE 参加者

平成 22 年度の成人看護学実習Ⅰ実習前 OSCE 参加者は、学生 152 人、評価協力者（臨床実習指導者）延べ 26 人、教員延べ 40 人である（表 1 参照）。

表 1 成人看護学実習Ⅰ実習前 OSCE 参加者 平成 22 年度

	総計	12 月 21 日	1 月 5 日	1 月 24 日
学生	152 名	14 名	77 名	61 名
評価協力者	延べ 26 名	3 名	15 名	8 名
教員	延べ 40 名	9 名	16 名	15 名

平成 23 年度の成人看護学実習Ⅰ実習前 OSCE 参加者は、学生 143 人、評価協力者（臨床実習指導者）延べ 27 人、教員延べ 34 人である（表 2 参照）。

表 2 成人看護学実習Ⅰ実習前 OSCE 参加者 平成 23 年度

	総計	12 月 20 日	1 月 5 日	1 月 23 日
学生	143 名	10 名	64 名	69 名
評価協力者	延べ 27 名	4 名	11 名	12 名
教員	延べ 34 名	5 名	14 名	15 名

(5) 教員としての取り組みと評価

教員は、実習前 OSCE のオリエンテーション時、学生に対して OSCE 課題とともに評価表を提示した。そのためほとんどの学生は、実施項目や観察項目を記憶することで、指定時間の 10 分以内に援助を実施し、実践した内容を報告することができ、看護判断力以外の看護実践力、看護技術力、ヒューマン・ケアリングな関係形成力、チーム構築力については 8 割以上の得点を得ていた。

5 つの能力のうち、輸液の滴下数を正確に計算することを評価項目としている看護判断力の得点が低い傾向にあった。その理由は、学生は、1 分間の滴下数を求める公式を暗記しているものの、導き出された数値が何を示しているのかの理解が不十分であったためと思われる。また、看護技術力の評価項目では、輸液セットのクレンメを調整する技術が未熟であった。

学生は、評価項目に沿った援助は実施できていたため、コミュニケーション力、ヒューマン・ケアリングな関係形成力の得点は高かったものの、対象者がモデル人形であったため、コミュニケーションが一方的なものとなっていた。しかし、実習での臨床経験が乏しい 2 年生が提示された事例の対象者像をイメージすることは困難であり、2 年生の時点では、評価表の項目を 1 つ 1 つ記憶し形式的にでも確実に実施することが重要であると考えた。実習前 OSCE を実施後に、輸液療法を受ける対象者の看護を体験し、知識と技術の統合を図ることが学生の学びを深めると考える。

平成 22 年度の実習前 OSCE を評価したところ、学生が事前練習にオフィスアワーを利用していないことが明らかになった。そこで、平成 23 年度のオフィスアワーは、日時を限定し、練習用に物品を設置しているシミュレーションセンターに教員が常駐して学生の練習状況を確認し、その場で学生の質問に応じるよう変更した。その結果、ほぼ全員の学生がオフィスアワーを利用していた。教員は注射処方箋の読み取り方や輸液セットのクレンメを調節することなど、学生が習得困難な技術について、助言や指導をすることができた。

成人看護学実習Ⅰ実習前 OSCE を通して得られた今後の課題は次のとおりである。まずひとつは、OSCE 課題及び評価指標の妥当性を検討すること、次に、モデル人形ではなく模擬患者を活用するなどの臨床に密着した体制を整えて学生のコミュニケーション力、ヒューマン・ケアリングな関係形成力を育成していくことである。

3) 成人看護学実習Ⅱの実習前 OSCE

(1) 実習前 OSCE 課題の作成

成人看護学実習Ⅱの実習前 OSCE では、2 年次よりも輸液療法をさらに発展させ、輸液ポンプを用いて指示された速度で輸液を確実に実施できるよう、課題、到達目標、行動目標を設定した。課題は「輸液ポンプを活用する意識障害のある対象者への看護」とし、事例は学生が看護援助を行うために必要な情報を 2 分間で読み終え、理解できる内容とした。また、成人看護学実習Ⅰの実習前 OSCE 課題では、輸液ボトルに薬液を混合しない輸液の事例としたため、注射処方箋を読解し、輸液総量および時間流量を計算することができるよう課題を発展させ、輸液ボトルに薬液を混合した事例を作成した。

OSCE の評価表は、5 つの能力を評価できるよう看護技術力、看護判断力、コミュニケーション力、ヒューマン・ケアリングな関係形成力、チーム構築力で構成した。

(2) 実習前 OSCE 実施のための準備

① 学生に対する準備

平成 22 年度は、領域別実習の学生オリエンテーション時、学生に練習用の事例（カード提示内容の例、練習用の注射処方箋）および評価表を提示した。また、教員は輸液ポンプ操作の VOD を用いて、学生がいつでもどこでも学習できる環境を整えた。さらに、看護シミュレーションセンター内に評価当日と同じ設定で練習できる OSCE ステーションを設置した。そして教員は、学生の事前練習をサポートできるよう、質問・相談に応じるオフィスアワーを設けた。

② 評価協力者についての準備

実習病院、実習病棟の臨床実習指導者に対し、事前に OSCE 課題と評価表等を送付し、OSCE 評価協力者としての参加協力を依頼した。OSCE 当日、臨床実習指導者と教員は、評価基準を OSCE 実施前にデモンストレーションで確認した。

③ ステーションや教材の準備

ステーションでは、ベッドネームをはじめ、患者確認のためのネームバンド、注射処方箋、点滴バッグに貼付するラベルを作成し、より臨床に近い状況を再現した。対象者はモデル人形を使用し、膀胱留置カテーテル、ナースコールを準備した。また、静脈注射シミュレーターモデル（腕モデル）に静脈留置カテーテルを挿入し、閉鎖式輸液セットを用いて、実際に輸液を開始できるように準備した（図 3 参照）。

ステーションは実習グループ数設置し、できる限り実習担当教員および実習病棟の臨床実習指導者が実習学生の評価を行えるよう、学生を配置した。また、各ステーションではカーテンや間仕切りを使用し、隣の様子が見えないように考慮した。

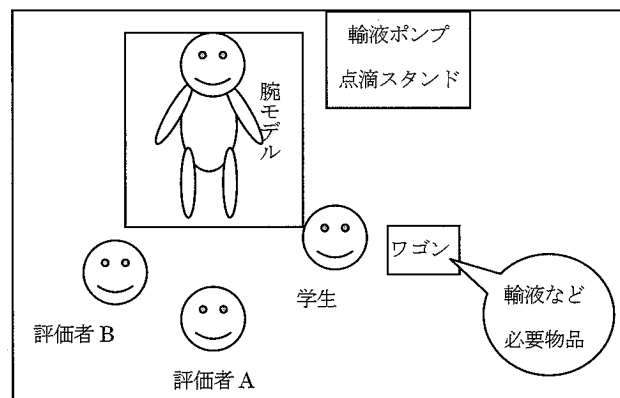


図 3 OSCE ステーションの配置

(3) 実習前 OSCE 実施の実際

成人看護学実習Ⅱを行う学生を対象に、実習初日に学内で実習前 OSCE を実施した。OSCE の所要時間は 15 分であり、事例の読解 2 分、実施 10 分、フィードバック 3 分とした。1 人の学生の評価は教員と臨床実習指導者の 2 名で行った。

学生は OSCE 開始前に実習服を着用して集合し、オリエンテーションを受けた後、順に実習室へ移動し、OSCE に臨んだ。実施後は実施前とは異なる講義室で待機し、公平性の維持に努めた。全員の OSCE が終了した後、教員から全体評価による振り返りを行った。また、実習担当教員は、OSCE 評価表を実習前 OSCE 終了直後にコメントとともに学生へ個別に返却した。

(4) 実習前 OSCE 参加者

平成 22 年度の成人看護学実習Ⅱ実習前 OSCE の参加者は、表 3 に示す通りで学生 60 人、評価協力者（臨床実習指導者）延べ 10 人、教員延べ 27 人である（表 3 参照）。

表 3 成人看護学実習Ⅱ実習前 OSCE 参加者 平成 22 年度

	総計	9 月	10 月	11 月
学生	60 名	24 名	18 名	18 名
評価協力者	延べ 10 名	4 名	3 名	3 名
教員	延べ 27 名	9 名	9 名	9 名

平成 23 年度の成人看護学実習Ⅱ実習前 OSCE の参加者は、表 4 に示す通りで学生 144 人、評価協力者（臨床実習指導者）延べ 26 人、教員延べ 49 人である（表 4 参照）。

表 4 成人看護学実習Ⅱ実習前 OSCE 参加者 平成 23 年度

	総計	5 月	6 月	7 月	9 月	10 月	11 月
学生	144 名	23 名	24 名	23 名	25 名	24 名	25 名
評価協力者	延べ 26 名	3 名	4 名	4 名	5 名	4 名	6 名
教員	延べ 49 名	8 名	8 名	9 名	8 名	9 名	7 名

(5) 教員としての取り組みと評価

ほとんどの学生は事前練習により、輸液ポンプの設定操作を習得し、評価基準の項目を記憶し、手順どおりに課題を遂行することは概ねできており、看護技術力の平均点は 7 割を超えた。また、学生は輸液の開始と輸液ポンプを使用する目的を説明することができていたが、患者がモデル人形であったため一方的なコミュニケーションであり、コミュニケーションの平均点は 7 割を超えたものの、評価項目にある観察の目的や意味づけなど、理解が浅いと思われる場面もあった。さらに、看護判断力およびチーム構築力は、輸液の予定量、時間流量、実施した援助と患者の状況を、チームリーダー役に報告することが唯一の評価項目であったため、学生が時間内に OSCE 課題を終了できないことから得点に至らず、平均点が低かった。学生が OSCE 課題を時間内に終了できなかった理由は、輸液ポンプのアラームへの対応や閉鎖式輸液回路の開放に時間を要したためと思われる。このことから、学生は不測の事態に対応することが困難であることが明らかになった。

対象者の状況を把握し、投与薬剤について理解した上で、点滴を施行するということは、リスク管理の点から考えても、手順どおりに課題を遂行するというよりも重要である。しかし、学生は、対象者の疾患や状態を推測する能力が不十分で、経験知もないため、OSCE という緊張状態を強いられた状況では、短時間で事例から対象

者の疾患や状態を推測し、処方箋から投与する薬剤の危険性や副作用について理解し、点滴を施行するといった治療の一環としての看護を提供するということは困難であると思われた。

また、ヒューマン・ケアリングな関係形成力の評価指標として、毛布をかける、ナースコールの位置を説明する、ナースコールを押しやすい位置に設置するという項目を設定していたが、評価者は患者への配慮を多様な行動で評価していた。

平成 22 年度の成人看護学実習Ⅱ実習前 OSCE の実施結果より、成人看護学領域において、学生の事前学習による 5 つの能力の習熟度を高めるための検討を行った。その結果、平成 23 年度後期より以下の 3 点を見直し、変更した。

1 点目は、学生に対する OSCE 課題の事前の提示方法を変更したことである。教員は学生が事前練習の段階から OSCE 当日に実際に実施する事例を数例提示した。そして、学生はそのうち 1 事例の OSCE を受けた。事前に評価表を提示しないことで、学生自身が輸液ポンプを使用し輸液を開始する際の注意事項について、主体的に学ぶことに繋がると考えた。

2 点目は、学生が事例から対象者の疾患や病状を理解し、薬物療法の目的と副作用を事前に学習できるよう、ワークシートを作成したことである。学生は OSCE 実施までに、実習グループごとに対象者に輸液ポンプを使用し輸液を開始する手順および注意事項についてワークシートにまとめた。実習担当教員は、ワークシートを用いて指導を行った。

そして 3 点目として、VOD を見直し、学生が間違いやすい輸液ポンプのプロープの付け忘れによる空液アラームや、クレンメの開放忘れによる閉塞アラームへの対応についてコンテンツの追加・修正を行った。シミュレーションセンターでの事前練習期間やオフィスアワーは平成 22 年度と同様に設けた。

その結果、平成 23 年度後期に実施した OSCE では、前年に比較し、コミュニケーション力を除く全ての平均点が上がり、総合点も高くなった。特に、看護判断力は昨年の平均点が 3 割であったのに対し、6 割と高まった。チーム構築力の平均点が高くなったのは、時間内に課題を遂行できた学生が増加したためと思われる。

成人看護学実習Ⅱ実習前 OSCE を通して得られた今後の課題は次のとおりである。まずひとつは、学生のコミュニケーション力やヒューマン・ケアリングな関係形成力の育成をより図るためにモデル人形ではなく模擬患者を活用するなどの体制を整えていくこと、次に、キュアとケアの統合という観点からの OSCE 課題の検討をしていくことである。

4. 成人看護学領域における 5 つの看護実践能力の育成

成人看護学領域では、5 つの看護実践力の育成に対して、講義、演習、実習前 OSCE、成人看護学実習Ⅰ、Ⅱを経て総合看護実習、卒業前 OSCE、そして、新人看護師として成長していくことを願って教育実践を行っている。学生らが「複雑な状態にある」「複数の疾患」を有する対象者に質の高い看護実践を行う能力を持つために、映像教材や臨床に密着した医療器材を使用して演習したり、診療ガイドラインの活用を紹介したりしてきた。また、成人看護学実習Ⅰ、Ⅱでは、情報関連図を記述し全体像をイメージしながら看護計画

を立案、実施、評価することや学生の語りを大切にしてきた。これらの学習体験は、5つの看護実践力の育成に貢献している。

5. 今後の展望と課題

今後の展望と課題として次の3点を述べる。

- 1) 成人看護学実習Ⅰ、Ⅱでは、終末期患者や高度医療を必要とする患者のケアを行うことが少ない。平成24年度教育課程からは、成人看護学実習Ⅲを編成し緩和ケア病棟やICUでの実習を企画している。今後、講義や演習、実習前OSCEなどで、このような状況にある患者のケアについて学習する機会を提供することが必要であり、教育内容や教育方法およびOSCEシナリオの検討が喫緊の課題である。
- 2) 成人看護学実習Ⅰ、Ⅱでは、機能障害があり検査・治療を行う対象者をアセスメントするために、情報関連図、看護診断などを活用し、学生が自らの看護をSOAPで記述するようにしている。学生が根拠のある看護計画を立案し、実践するためには、思考の整理に時間を要する。一方、実習病院は急性期病院であり、在院日数が10日以内とかなり短く、受け持ち対象者が複数になる場合もある。今後、学生の5つの看護実践力を育成する看護学実習の在り方および指導方法を、実習病院の現状を踏まえて検討していくことが課題である。さらに、看護基礎教育において5つの看護実践力に加えて、「人間的成長や専門職として発展を支える自己教育力」を重要な能力の一つとして、検討していきたい。
- 3) 成人看護学教員は、5つの看護実践力の育成をめざす教育を行ってきた。今後、学生の状況を経年的に、つまり1年次から卒業まで、そして卒業後も評価し、教育について検討することが課題である。私たち教員は、より質の高い教育を探究する姿勢、継続て行うことが望ましいこと、変革する必要があることを識別できる叡智をもつことを大切にしたい。

母性看護学

河端恵美子、渡辺恭子、是澤あずさ、渡邊聡美、中村敦子

1. 母性看護学における科目の設定

母性看護学は7単位(120時間)とし、母性看護学Ⅰ(1単位15時間)、母性看護学Ⅱ(1単位30時間)、母性看護学Ⅲ(2単位60時間)、母性看護学実習3単位(135時間)で構成する。

広義の母性の健康概念から母性看護の対象を女性の一生すべてとして捉え、次代を担う子供およびその家族が生活する社会に視野を置く。

母性看護学Ⅰでは、母性看護の概念や母性を取り巻く社会環境、行政・政策を学ぶ。また、母性看護の対象者としての女性の性と生殖、ライフサイクルに関する健康問題を診断し、対象者へのヘルスプロモーションや看護を学ぶ。これらの学習を通して、社会の変化に即した母性看護を提供するための基礎的知識を身につける。

母性看護学Ⅱでは、妊娠・分娩・産褥期および新生児期にある対象の特徴と正常な経過を理解し、正常からの逸脱をアセスメントするための基礎的な知識を身につける。

母性看護学Ⅲでは、周産期に生じやすい異常やハイリスクについて理解し、健康の保持増進に資する援助方法を知り、基本的な看護技術を身につける。

母性看護学実習では、ウェルネス志向の考えに基づき、妊娠、分娩、産褥、新生児期という、子供を生み育てる過程にある女性とその子供を全人的に理解し、異常の早期発見と正常経過を助長する援助を学ぶ。さらに、家族に起こる変化を理解し、親役割獲得の過程について学ぶ。これらの援助的人間関係を通して、コミュニケーション力を高め、ヒューマン・ケアリングに基づいた看護実践力を養う。

2. 母性看護学における教育実践の概要

5つの看護実践力の育成と、教育ツールを活用した、講義、演習、実習前OSCE、母性看護学実習の教育実践の取り組みについて、図1に示すとおりである。

2年次前期において「人間を理解する領域」として母性看護学Ⅰを学び、2年次後期に「知を深める領域」として母性看護学Ⅱを学ぶ。そのうえで3年次前期において「技を駆使する領域」として母性看護学Ⅲを学習し、大学内での講義・演習を終えた後、3年次後期から4年次前期にかけて、母性看護学実習を展開する。3年次後期および4年次前期の母性看護学実習初日に、実習前OSCEを実施し、自己の課題を明確にして実習に臨んでいる。

3. 母性看護学Ⅰ(2年次前期)

母性看護学Ⅰでは、特に人間の性と生殖から人間理解・自己理解へつながるように展開する。母性を取り巻く社会環境や行政・政策と関連付けながら、女性のライフサイクル各期における健康問題と、課題について学ぶ。

着実に普及している生殖補助医療のなかで、生命の尊さと生命倫理について考え、人間の生命に対する深い畏敬の態度が醸成されることを期待している。

母性看護学Ⅰの学習内容の中で学習する生命への畏敬の念は、実習前OSCEにおける5つの看護実践能力の中でも、特に「ヒューマン・ケアリングな関係形成力」が養われると考える。また、社会環境に目を向けた学習は、「チーム構築力」に繋がると考える。

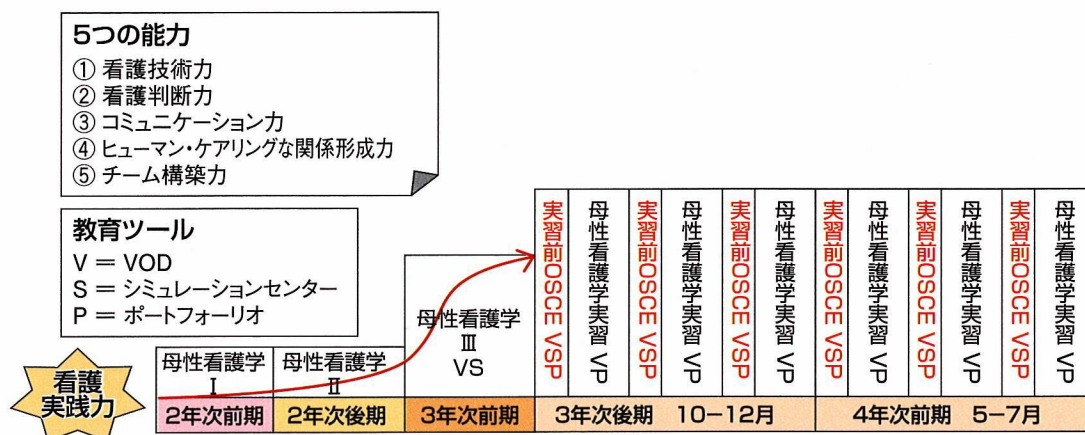


図1 母性看護領域における看護実践の概要

4. 母性看護学Ⅱ（2年次後期）

母性看護学Ⅱでは、人体の構造と機能の素晴らしさを実感しつつ、命について、看護について、考えることができる構成としている。また、母性看護学の演習・実習の基礎となる土台創りができるような教育を展開している。看護実践力として、「看護技術力」、「看護判断力」、「コミュニケーション力」、「ヒューマン・ケアリングな関係形成力」の習得を目指している。

ここでは、妊娠・分娩・産褥期および新生児期における生理的変化を理解し、母子の健康状態のアセスメントに必要な知識を学ぶ。母子やその家族に対する健康の保持増進に必要な看護について学び、家族の新しい役割獲得の準備に必要な看護を学ぶ。

母性看護学Ⅱで学習した「新生児の生理的体重減少のアセスメント」を実習前 OSCE の課題に取り入れ、情報から生理的な経過をたどっていることを確認し、褥婦に説明できることを実習前 OSCE の目標とした。

5. 母性看護学Ⅲ（3年次前期）

母性看護学Ⅲは、母性看護学実習に直結する講義であり、母性看護学Ⅱで理解したことを活かし、知的的好奇心をもって積極的に学ぶことができる構成としている。看護実践力として、「看護技術力」、「看護判断力」、「コミュニケーション力」、「ヒューマン・ケアリングな関係形成力」、「チーム構築力」の習得を目指している。ここでは、周産期各期における対象の身体的・心理的・社会的特徴をふまえ、母子および家族の日常生活を理解する。また、各期において生じやすい異常やハイリスクについて理解し、妊娠・分娩・産褥期および新生児と、家族の健康の保持・増進に資する援助方法を知り、基本的な看護技術を身につける。正常・異常の様々な事例を通して、看護過程を展開し必要な看護技術もあわせて学習する。看護技術演習では、妊娠・分娩・産褥及び新生児の各期に必要な観察方法について理解し、アセスメント及び援助についての基礎的な能力を養うことを目的としている。また、母性看護学実習で遭遇するであろう看護場面を学生がいつでも自己学習できる VOD システムを利用することを積極的に推奨している。健康教育演習ではチームワークを活かしながら、母性看護の対象への個別教育を計画・実施することを通じて、教育項目に関する基礎的知識を身につけ、個別性を踏まえた健康教育方法を習得することを目的としている。

学生自身のイメージを広げるためにも、シミュレーションセンターに常置してあるバイタルサイン人形（新生児）や DVD 等の教材を積極的に使用し、疑似体験などの工夫をし、できるだけ臨地実習へのイメージを広げている。

6. 実習前 OSCE（3 年次後期～4 年次前期）

1) OSCE 課題の設定とその理由

課題は「新生児の抱き方・寝かせ方・体重測定・褥婦とのコミュニケーション」とした。新生児の移送の技術は、新生児の安全に関するケアの到達度を確認する必要があると考え、自分で危険を回避できない新生児への安全に対する配慮が、母性看護学の特徴のひとつであることから設定した。さらに新生児の生理的体重減少は母親の新生児に対する不安のひとつで、新生児の体重の生理的変化について母親へ説明できることは、母性看護において必須である。

2) 本課題の到達目標

(1) 一般目標

- ①新生児の抱き方・寝かせ方と体重測定を安全・安楽に実施し、結果をアセスメントして新生児の体重の生理的変化について母親へ説明することができる。
- ②新生児の移送を安全・安楽に実施し、母親へ説明することができる。

(2) 行動目標

- ①新生児を安全・安楽に抱くことができる。
- ②新生児を安全・安楽に寝かせることができる。
- ③新生児を安全・安楽に脱衣することができる。
- ④新生児の体重を正確に測定することができる。
- ⑤新生児の体重を正確に記録することができる。
- ⑥新生児を安全・安楽に着衣することができる。
- ⑦体重測定の結果から、生理的な経過を辿っていることを確認できる。
- ⑧新生児の体重の生理的変化について母親に説明することができる。

行動目標①から⑦の実践によって、5つの看護実践力のうち看護技術力、看護判断力の習得ができる。また、⑧の実施によりコミュニケーション力、ヒューマン・ケアリングな関係形成力の習得ができると考える。

3) 参加人数（単位：人）

実習前シミュレーション教育に係る参加人数を表1に示す。

表1 実習前シミュレーション教育参加人数(平成23年5月～11月)

	5月	6月	7月	9月	10月	11月
学生	17	16	22	24	26	25
外部評価者	3	3	4	3	4	4
教員	5	5	6	6	5	5

4) 実施方法

学生は2分以内で課題を読み、試験時間は10分以内とした（写真1）。10分を超過し

た場合は、教員評価者から学生へ時間を伝え、実技途中で終了した。実技終了後、課題の達成状況と今後の課題を明確にするためフィードバックを行う。はじめに、学生が自己評価を行い、外部評価者、教員評価者がそれぞれ1分間ずつフィードバックを行い終了とする。模擬患者は依頼せず、教員が母親の声を担当した。

5) 評価

学生が退室後、外部評価者と教員評価者で評価のすり合わせを行い、最終評価を決定した。全試験終了後、学生、外部評価者および教員評価者が集合し、各学生に評価を返却した。また、全体を通じてのフィードバックを外部評価者、教員評価者の順に行い、学生の良かった点および課題を伝えた。

6) 実施結果

評価は、30点満点15項目を設定した。合格点を20点以上とした。その結果、平均点は24.8点であった。5つの能力別評価結果は、「看護技術力」においては、児の衣服の着脱や抱き方についての得点は高かった。「看護判断力」は生理的体重減少率を褥婦に説明することは出来ていたが、現在の母乳分泌状態や今後の母乳育児についての説明まではできなかった。「コミュニケーション力」は褥婦への挨拶、児への語りかけの項目についての得点が高かった。「ヒューマンケアリングな関係形成力」は児の衣服着脱時にタオルをかけ保温に注意することはできていたが、体重計に移動するときにタオルをかけ忘れる場合があった。「チーム構築力」は、今回実施した課題では評価できなかった。

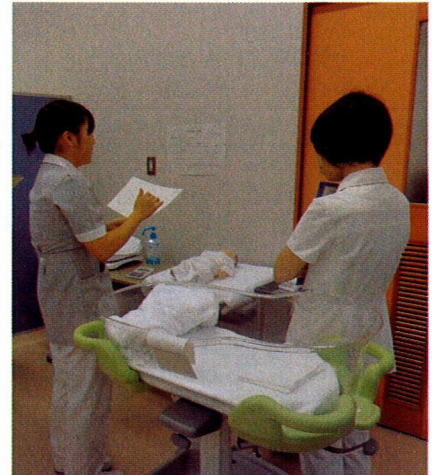


写真1 実習前 OSCE 教育場面

7) 外部評価者

外部評価者は、学生の実習病院の臨床指導者に依頼している。それによって、臨床指導者は学生の状況を把握し、臨床での学生指導に活かしている。臨床指導者と学生との交流の場を持つ事で、学生と指導者間のコミュニケーションが取りやすく、実習中の学生が抱きやすい緊張感の軽減に役立つと考えられる。

7. 母性看護学実習

母性看護学実習は、3年次後期、4年次前期に実施している。OSCEがどのような成果として母性看護学実習に現れているかを5つの看護実践力に照らし評価した。

1) 看護技術力

新生児のおむつ交換、新生児の体重測定、新生児の移送など卒業時まで経験することが望ましい母性看護技術を意識的にOSCE課題に取り入れているため、実習でスムーズに各看護技術を実践できている。

2) 看護判断力

ウェルネス志向型の看護診断は母性看護学実習のひとつの特徴だが、他領域では問題志向型の看護診断を行っている。問題志向型の看護診断は、問題点が存在することが前提条件で看護診断を行うため、健康な状態からさらに高いレベルに進むというウェルネス志向型の看

護診断に戸惑いが生じやすい。実習において指導を強化し、授業においてもウェルネス志向型の看護診断についての教授方法の検討が必要と思われる。

3) コミュニケーション力

母性看護学実習では、正常産婦・褥婦・新生児を受け持つため、対象者は入院期間が短く、日常生活援助を必要とせず、授乳で疲労していることなどから対象者とコミュニケーションがとりにくい状況がある。しかし、対象者の新生児に対する思いを傾聴したり、授乳中の母子を暖かく見守ったりなどの援助ができています。

4) ヒューマンケアリングな関係形成力

学生は、分娩見学実習では声掛けや腰部をマッサージするなど分娩時の産痛緩和に努めたり、母親と児、その家族の暖かな関係の中で命の尊さを学んだり、母親の意思決定を尊重する支援を学んだりと対象者とヒューマンケアリングな関係を形成できている。

5) チーム構築力

実習前 OSCE ではチーム構築力に関する項目はないが、地域保健センターや助産院などの病院外実習や、病院での退院後の対象者への保健指導に参加することで、様々な場所で、様々な職種の役割、連携について学ぶことができています。

8. 今後の展望

OSCE 課題が現在 1 題のみであるため、実習前に学生間で課題の情報伝達が行われている。そのため、実習前の評価として正確な評価が出来ているかは、疑問である。今後は、OSCE の評価が個人の正確な評価となるように課題を追加していく必要がある。その中でも、母性領域の特徴としてウェルネスの視点での対象を捉えることができる課題を開発していく。

評価として、評価内容にチーム構築力の項目がないので、OSCE 課題にチーム構築力を追加できるようなシナリオの修正が必要である。また、評価項目に安全確保の項目がないので、追加修正していく必要がある。

これまでの OSCE の実施から、今後は母性 OSCE 課題の開発と、それに伴う、養成すべき 5 つの力がバランスよく評価できる評価表の見直しを今後行っていく。そのことで、OSCE がより実際的で臨床現場の実用に繋がっていけると認識する。

小児看護学

山村美枝、末廣久美子、山崎歩、竹倉晶子、齊藤志織

1. 小児看護学における教育実践の概要

小児看護学では、2年生前期「小児看護学Ⅰ」において子どもの成長発達を理解すること、子どもの認知発達を学ぶこと、また、子どもの家族や子どもを取り巻く環境について考えることを通して、「ヒューマン・ケアリングな関係形成力」の育成に努めている。

次に2年生後期「小児看護学Ⅱ」では、子どもの成長発達を踏まえ、子どもによく見られる症状やその病態生理の理解、子どもに合わせた看護などを考える機会としている。また、疾患を持ちながら社会で生活している子どもとその家族について必要な看護を考えると共に、社会制度、政策、法律など社会資源の活用も含めた看護も考えていくことを目指している。これらのことを通して、「看護技術力」、「看護判断力」、「コミュニケーション力」などを身につける機会としている。

次いで、3年生前期「小児看護学Ⅲ」では、これまでの小児看護学Ⅰ・Ⅱで学習したことを踏まえて、子どもによく見られる疾患についての理解とその看護を学び、演習を通して「看護技術力」、「看護判断力」、「コミュニケーション力」、「チーム構築力」を養う場としている。

その後、3年生後期からは「小児看護学実習」が開始する。各期の実習前には「実習前 OSCE」を実施した後、小児看護学実習を実施している。

2. 小児看護学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ

1) 小児看護学Ⅰ (2年生前期: 1単位 15時間)

子どもの成長・発達を理解すると共に、それに伴う特性を学ぶことを目的としている。また、子どもを取り巻く環境を理解し、子どもの成長・発達に応じた看護を考えるための基礎的知識を学ぶ。さらに、子どもの家族について考える機会としており、子どもだけでなく家族も含めた小児看護学の理解を深めることを目指している。

2) 小児看護学Ⅱ (2年生後期: 1単位 30時間)

子どもによく見られる疾患、例えば、発熱、嘔吐、下痢、脱水、痙攣、呼吸困難などであるが、それぞれの病態生理・症状・観察ポイントなどを理解すると共に子どもの年齢や健康障害にあわせた看護を考える機会としている。また、さまざまな健康障害をもつ子どもやその家族の状況を考え、その子どもと家族への看護を理解することを目的としている。具体的には、慢性期、在宅、手術、救急、終末期などのさまざまな健康障害に関連する子どもの状況に応じて、子どもが置かれている状況の理解やその家族の心理的・身体的・社会的な理解などを学ぶ機会としている。

3) 小児看護学Ⅲ (3年生前期: 2単位 60時間)

健康障害をもちながら生活する子どもとその家族への援助のあり方を学習する。そのために、小児特有の疾患を理解し、子どもとその家族のアセスメントを行い、必要な看護援助について演習を通して考える。さらに、小児看護に求められる役割についても考える機会とする。

「急性リンパ性白血病」「ネフローゼ症候群」「気管支喘息」「扁桃炎・扁桃摘出術」について

は、事例に基づき看護過程の展開を行い、グループワークを通して具体的に看護を考え、その後、発表会を用いて知識の共有の場としている。

3. 小児看護学実習前 OSCE 実施状況

1) 課題

課題は「子どもの状態に応じた呼吸測定と肺音聴取」である。子どもの状態をアセスメントするうえでバイタルサイン測定は基本であることと、特に乳児や幼児の場合、啼泣をしていたり機嫌が悪かったりするとバイタルサイン測定が困難となり、学生にとっては子どもとかわるために必要な技術のひとつでもあるため、今回の課題とした。

2) 到達目標

(1) 一般目標

子どもの状況に応じた援助を行い、安全・安楽に配慮した呼吸測定と肺音聴取が実施できる。

(2) 行動目標

- ①呼吸測定ができるように子どもの状態を整えることができる。
- ②呼吸測定と肺音の聴取ができる。
- ③測定した内容をアセスメントすることができる。
- ④子どもの安全・安楽を守ることができる。
- ⑤測定した内容を正確に記録し、子どもや母親、医療者（看護師）に説明・報告することができる。

行動目標①では「看護技術力」や「ヒューマン・ケアリングな関係形成力」、②では「看護技術力」、③では「看護判断力」や「コミュニケーション力」、④では「ヒューマン・ケアリングな関係形成力」、⑤では「チーム構築力」や「コミュニケーション力」が実施できることを期待している。

3) 実施方法

(1) 実施日

平成 23 年度前期は、小児看護学実習 1 週目月曜日の午後に実施し、後期は小児看護学実習 1 週目の木曜日の午前中に実施した。

(2) 参加者

平成 23 年度の参加者を表 1 に示す。

表 1 小児看護学実習前 OSCE 参加者（人）

平成 23 年	5 月	6 月	7 月	9 月	10 月	11 月
学生	23	17	16	25	23	23
評価協力者	4	4	4	5	4	4
教員	4	4	4	4	4	4

(3) 実施内容

小児看護学領域では看護学実習室 3 においてステーションを設営し、1 ステーションにつき学生 6～7 名が実施できるようにし、全部で 4 ステーション（25～26 名の学生が対象）を設営し実施した。1 ステーションにおいて評価者は、評価協力者である臨床看護師 1 名、小児看護

学教員1名で行った。

学生1名につき「課題提示(1分)」「実施(10分)」「フィードバック(2分)」「移動(2分)」の15分で実施した。実施後のフィードバックでは、学生、教員、臨床看護師の3者で振り返りを行った。また、評価者は臨床看護師1名、教員1名で行い、1回の実施では25～26名の学生を対象とし、1ステーション6～7名の4ステーションで実施した。

(4) 評価協力者

小児看護学実習の実習施設の臨床看護師に評価協力者の依頼をした。臨床看護師が評価協力者として参加するメリットには、病院実習前に学生の学習状態の把握ができる、学生が学んでいる大学の環境を知ることができる、大学の教員と学生の学習状況について相談する機会ができるなど、OSCEの評価協力者として参加することで得られることが増えているようであった。さらに、評価協力者と教員は、OSCEにおけるフィードバックにおいて、看護技術の確認や看護判断、コミュニケーションなどを学生と共に振り返ることで、フィードバックする能力も習得できる機会となっていた。

4. 小児看護学実習(3年生前期:3単位135時間)

小児看護学実習は4施設で実施しており、それぞれの施設には、急性期疾患、手術を目的とした疾患、慢性期疾患などの特徴がある。どの施設においても小児看護学実習の目的・目標が到達できるように配慮している。さらに、各実習前には実習前OSCEを実施することで、より実習施設での実習の場に近い状況下で実施することができた。

1) 看護技術力

実習前OSCEの課題では、「子どもの状態に応じた呼吸測定と肺音聴取」とバイタルサイン測定技術のひとつを挙げ実施した。しかし、実習前OSCEではモデル人形を相手にしているため、実習の場で実際に子どもが啼泣していたり、状態が悪く不機嫌な状況の子どもとのかかわりが難しいようだった。学生は実習前OSCEのような状況が生じることは理解できていたが、実際のかかわりにはまだ、戸惑いがあるようだった。

2) 看護判断力

実習前OSCEの課題では、呼吸測定と肺音聴取に関するアセスメントやそれに関する判断を主に実施していた。実習前OSCEでは実施できていても、年齢や病状が異なったときに、それらをもとにした判断がまだできていない部分も見られた。

3) コミュニケーション力

主に子どもを相手とする小児看護学実習では、コミュニケーションを苦手とする学生も多い中、学生は実習前OSCE実施時の限られた状況設定の中、あるいは話す相手がモデル人形であっても、自分なりにその場の状況を想定してコミュニケーションをしている姿が伺えた。これは、事前に提示された課題を学習し、子どもや親の状況設定を学び、それに合わせてコミュニケーションを考えてきた成果だと思われる。そのことは、実習においても、緊張した中でも子どもや付き添いの親にコミュニケーションをとろうとする努力として現れていた。

4) ヒューマン・ケアリングな関係形成力

小児看護学実習では子どもだけでなく親も含めて関係を形成する必要がある。実習前OSCEでは、事前に学習している成果のためか、子どもだけでなく、親への配慮も忘れずに対応している学生が多く見られた。これは授業においてかなりの比重で子どもと親へ配慮する必要性を

伝えているためであると考えられる。しかし、実習においては、子どもの病状に合わせて親の気持ちや緊張度が変化すると、学生もそれに合わせるかのように緊張して関係形成が困難になってしまう場合もある。また、子どもの入院期間が短期間であり、子どもとの関係が形成されても親への配慮まで実施できない場合もあり、学生にとっては、実習前 OSCE と現場の状況が異なることへの戸惑いも感じられた。

5) チーム構築力

実習では「チーム」を意識することができるため、学生自身が実施したケアや得た情報を他者に伝達することの大切さを学ぶことができる。実習前半は教員からの促しが必要であるが、実習後半になると、学生自身が得た情報を臨床看護師にどのように伝達することで子どもや家族にそれが活かせるのかを考える機会となっていたようである。

5. 今後の課題と展望

小児看護学領域では、授業における学びから実習前 OSCE、それを活かした小児看護学実習とつながるような教育実践を試みているものの、まだ学生への実践能力の向上とまではいかず、それらの連携をどのようにつなげていくのが課題となった。

1) 看護技術力

授業においては技術を実施する目的、演習においては技術を子どもの年齢に合わせてどのように実践するのかなどを主に行っているが、さらに、実習前 OSCE の課題、ひいては実習において活用できる内容との関連を考えて授業内容等を構成していく必要性がある。

2) 看護判断力

学生にとっては、疾患の病態生理の理解や検査データの分析などを用いたアセスメントや子どもの成長発達を踏まえた病状把握を行うことが困難であるため、授業・演習・実習前 OSCE を通して一貫性のある学習内容を考慮しながら実施していきたいと思う。

3) コミュニケーション力

学生は、子どもだけでなく親とのコミュニケーションにおいてもかかわりの難しさを感じている。実習前 OSCE において今はモデル人形を相手に会話を実施しているが、今後は、子どもあるいは親の模擬患者の導入を行うことにより、少しでも実習前にコミュニケーション力の向上ができるようにしたいと考える。

4) ヒューマン・ケアリングな関係形成力

小児看護学実習では子どもだけでなく親も含めたコミュニケーションと配慮が求められるが、学生は子どもとのかかわりで精一杯になっていることが多く、親を含めた関係形成までは困難である。しかし、授業や実習前 OSCE において、親へのかかわりの必要性については考えることができるため、実習前 OSCE にどのように活かしていくかを検討する必要性がある。

5) チーム構築力

小児看護学実習において他職種とかかわる機会があるため、報告をすることだけでなく、他職種との連携をするにはどのような役割が必要であるのかを考える機会とする必要がある。

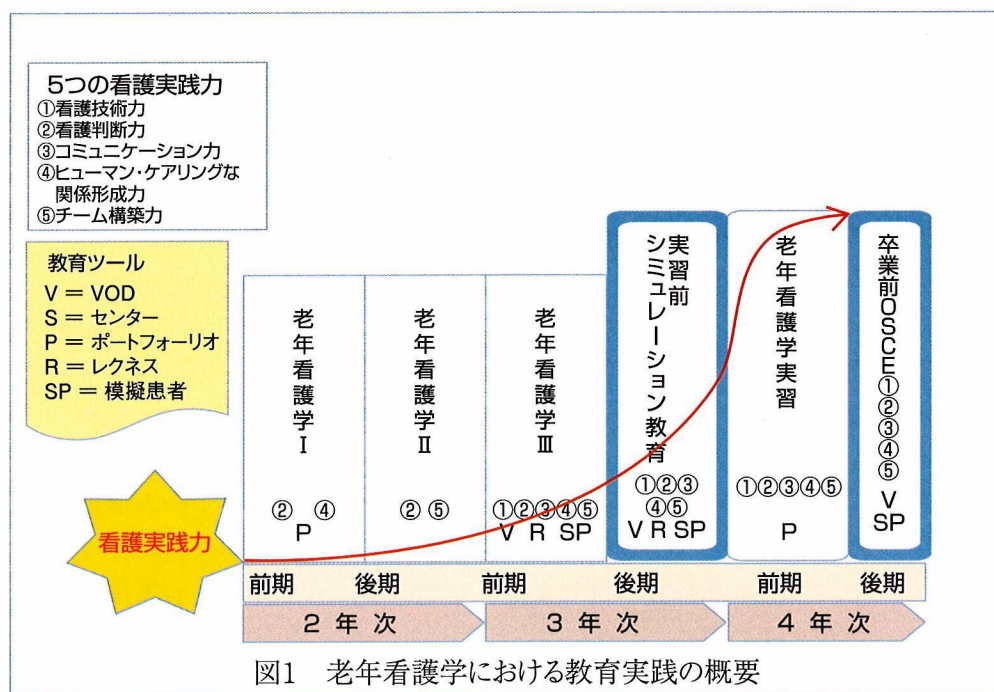
老年看護学

森川千鶴子、山本浩子、小園由味恵、平賀睦、中村もとゑ

1. 老年看護学領域における教育実践の概要

老年看護学領域においては、実習前 OSCE を「実習前シミュレーション教育」とネーミングしている。OSCE は、学生全員が実施するが、「実習前シミュレーション教育」は、実習グループメンバーの中から OSCE 当日に実施学生を 1 人決定し課題を実施する。他の実習メンバーはそれを見学し、終了後に意見交換を行いグループの学びとして共有している。

5 つの看護実践力の育成と教育プログラムを活用した、講義、演習、実習前シミュレーション教育、老年看護学実習までの教育実践の取り組みについて紹介する。図 1 は、老年看護学における教育実践のプロセスと実践力の育成の関連を示し、図中の矢印は成長を表している。



まず、2 年次前期の老年看護学Ⅰにおいて、自己の老年観の構築に向け高齢者をより専門的に理解するために理論や概念を学び、看護判断力とヒューマン・ケアリングな関係形成力の育成を目指している。次に 2 年次後期の老年看護学Ⅱにおいて、高齢者の健康障害や生活障害について理解し、高齢者の自立支援、安全安楽に基づいた看護援助を学習することを目的にしている。その結果、看護判断力、チーム構築力の習得を目指している。次いで 3 年次前期の老年看護学Ⅲは、老年看護学Ⅰ・Ⅱを基に、高齢者に対する看護援助の基本的な知識をシミュレーションの場で実践的に学ぶことを学習の目的としている。授業の中で VOD の活用、レクネス・模擬患者の協力を得ることで、5 つの看護実践力に基づいて評価している。次に 3 年次後期からの実習前シミュレーション教育では、「左麻痺のある高齢者（寝たきり度ランク B2）の自立支援・安全に配慮した車いす移乗の介助」と

いう課題に沿って実施している。事前に、VOD を活用し、当日はレクネス・模擬患者の協力により、5 つの看護実践力すべての育成を目指している。領域別実習においては、ポートフォリオを活用し、5 つの看護実践力の更なる習得と自己成長を目指している。4 年次後期の卒業前 OSCE は、平成 22 年度卒業生にとって初めての OSCE ということもあり、実習前シミュレーション教育と同じ課題で行った。模擬患者の協力もあり、フィードバックにおいて、学生が自己の課題を明確にし、また、成長を実感できるように工夫した。

2. 老年看護学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ

1) 老年看護学Ⅰ

老年看護学Ⅰ（老年看護学概論）では、5 つの看護実践力のうち、②看護判断力、④ヒューマン・ケアリングな関係形成力の育成につながる講義に取り組んでいる。本科目は概論科目であり、高齢者を取り巻く社会の現状、保健・医療・福祉の動向をとらえ、高齢者及び援助を必要とする高齢者の生活状況を理解し、習得した知識や自己学習により得た知識により自己の老年観（肯定的な高齢者イメージ）を構築することを目的としている。

肯定的な老年観はヒューマン・ケアリングへとつながり、高齢者への看護に取り組む姿勢を形成する源となる。しかし近年、メディアで報道されている虐待や詐欺被害など、高齢者のイメージが否定的に捉えられる話題が多く、また現在の学生は、核家族化の進行に伴って高齢者と接する機会も減少している。したがって、老年看護学の学びのスタートにおいて、高齢者の特性の理解と共に「老い」を肯定的に捉えることができるよう教授することが重要となる。講義においては、老年期に関する基本的な知識の習得と共に、老いとは何か、また老いを支える看護について「高齢者のオムツ」をテーマに、倫理的側面も含めグループワークにて討議をし、高齢者に対する関心を高め、学生のヒューマン・ケアリングな関係形成力の育成につなげている。

2) 老年看護学Ⅱ

老年看護学Ⅱでは、5 つの看護実践力のうち、②看護判断力、⑤チーム構築力の育成につながる講義に取り組んでいる。本科目では、高齢者の加齢や疾患などに伴う健康障害や生活障害について理解し、高齢者の自立支援、安全安楽にもとづいた看護援助を学習することを目的に、学習を深める。

罹患している疾患は同じでも、成人期と老年期ではそのもたらす影響は大きく異なる。老年看護学Ⅰで構築された高齢者に関する基本的な知識と、老いへの肯定的イメージを基盤に、健康障害を抱える高齢者の生活を支えるという視点での看護のあり方について学習を深めている。ここでは、高齢者に起こりうる多様な疾患や障害、診療・検査およびそれに伴う看護、また根拠のある看護援助実践につなげるための理論と知識の習得を行っている。加えて、他職種との連携についても学んでおり、②看護判断力、⑤チーム構築力の育成につながっている。

3) 老年看護学Ⅲ

老年看護学Ⅲ（演習）では、5 つの看護実践力のうち、①看護技術力、②看護判断力、③コミュニケーション力、④ヒューマン・ケアリングな関係形成力、⑤チーム構築力の育成につながる講義・演習に取り組んでいる。本科目では、高齢者の生活機能の特徴を踏まえ、高齢者の能力を最大限に引き出し、QOL の向上の実現に向けた看護援助の基本的な知

識と技術の習得を目的に学習を深めている。

科目開始時に高齢者疑似体験を実施し、老化について考えを深めた上で、食事介助や移動動作、オムツ交換といった看護技術の方法を学ぶ。また高齢者の QOL を支える支援についてもアクティビティケアの演習などを通して学んでいる。演習科目のうち高齢者の移動動作については、模擬患者 (Simulated Patient) 参加型の演習を行い、学生はより実践的に看護を学ぶと同時に、臨床実習に出る前に一般市民である模擬患者への看護を行うことで、高齢者に対するコミュニケーション、ヒューマン・ケアリングな関係形成について学内でも実体験する機会を得ている。また演習は学生のグループ内での協力も不可欠であり、チーム構築力を身につける機会ともなっている。

老年看護学Ⅰから老年看護学Ⅲまでは大学内での科目であるが、老化に関する基礎的な知識から、老年看護に特徴的な看護技術までを習得する過程において、より臨場感のある教育環境を整備し、学生の看護実践力を向上させる教育的試みを実施し、老年看護学実習の場へとつなげている。

3. 老年看護学実習前シミュレーション教育

1) 課題

課題は、「左片麻痺のある高齢者（寝たきり度ランク B2）の自立支援・安全に配慮した車いす移乗の介助」である。高齢者の車椅子移乗の援助技術は、高齢者の日常生活動作として臨床でも多くの援助機会があること、また、近年介護が必要となった原因疾患の第1位が脳血管疾患であることから左片麻痺患者とした。

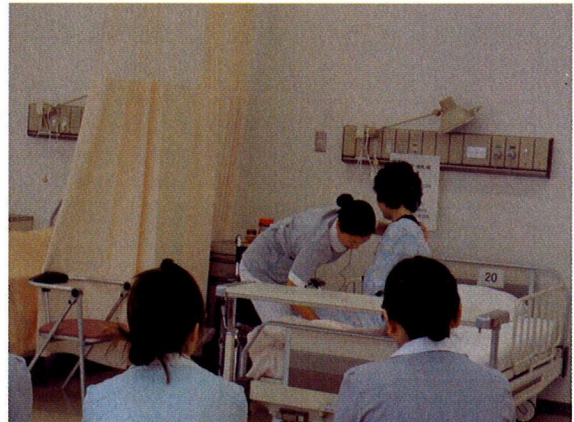


写真1 実習前シミュレーション教育場面

2) 到達目標

(1) 一般目標

左片麻痺のある高齢者の状態を確認し、自立支援をふまえて、安全に車いす移乗の介助ができる。

(2) 行動目標

- ① 左片麻痺のある高齢者の身体能力の観察が正しく行える。
- ② 高齢者の持つ身体機能を十分に活用した車いす移乗の介助が実施できる。
- ③ 高齢者の安全性および安楽に配慮した車いす移乗の介助が実施できる。
- ④ 対象者の年齢や身体状況に配慮し、対象者への声かけができる。
- ⑤ 高齢者の状態をリハビリ担当者に報告できる。

行動目標の①②③を確実に実施することで、5つの看護実践力のうちの看護技術力、看護判断力の習得ができる。また、④の実施により、コミュニケーション力、ヒューマン・ケアリングな関係形成力の習得ができる。⑤の実施によりチーム構築力の習得ができると考える。

3) 参加人数

実習前シミュレーション教育に係る参加人数を表1に示す。

表1 実習前シミュレーション教育参加人数 (人)

	5月	6月	7月	9月	10月	11月
学生	16	22	24	26	25	26
模擬患者	0	0	0	3	3	3
外部評価者	1	1	1	1	1	1
教員	5	5	5	5	5	5

4) 実施方法

1分間で課題を読み、7分以内で、高齢者の車いす移乗の介助を実施する。実技終了後、達成状況と課題を明らかにするために、振り返りを行う（写真1・2）。振り返りの方法としては、まず実施学生が、自己評価を1分以内で行い、その後、模擬患者および外部評価者、教員評価者が各1分間のフィードバックを行う。最後に再度、実施学生が振り返りを行い終了となる。

5) 評価

学生が退場後に、外部評価者（レクネス）と教員評価者は評価のすり合わせを行い、最終評価を決定している。評価方法に関しては基準を作成し、評価者間の差をできるだけ少なくするように配慮している。評価の返却は、各実習グループ担当の教員から実施者に返却している。この時、5つの看護実践力を意識した声かけを行っている。

6) 模擬患者

平成22年度生から、模擬患者に協力を依頼した。SP養成講座修了者に呼びかけを行い、参加者に対し実施日の1週間位前に練習日を設定し、シナリオのすり合わせ、ロールプレイを実施している。学生は、模擬患者に課題を実施することでより緊張感が高まっているようであるが、結果、効果的なコミュニケーションが図れるようになり、ヒューマン・ケアリングな関係形成力の習得につながっている。



写真2 振り返り場面

7) 外部評価者（レクネス）

外部評価者（レクネス）は、実習病院の臨床指導者に依頼することにより、臨床指導者も学生の状況を把握することができ、実習時の指導の参考になっている。また、学生に対するフィードバックは看護技術力、看護判断力の向上につながっている。

老年看護学領域で行っている「実習前シミュレーション教育」という方法を用いることで、実施学生は、代表者としての責任感と1人で実施するという緊張感を感じている。この学内体験は、実習現場での不安やリアリティショックの軽減につながると考える。見学学生は、他者の実施状況を客観的に確認することで自己の振り返りが出来ていた。学びの共有の場においては、見学した学生が意見を述べ、5つの看護実践力の習得に向け具体的な課題が明確になっていた。看護技術力に関しては、高齢者の特性に応じた看護

援助の必要性は理解できていたが実践にまでは到らなかった学生もいた。看護判断力に関しては、高齢者の潜在的能力をアセスメントし、生活障害の状態に応じ自立支援に向けた介入方法を考えることが難しい学生もいた。コミュニケーション力に関しては、前述したように、模擬患者の協力により、効果的なコミュニケーションが図れるようになり、ヒューマン・ケアリングな関係形成力の習得につながった学生もいた。

4. 老年看護学実習

2年次からの学内での老年看護学の学びが老年看護学実習でどのような成果として現われているかを、5つの看護実践力別に評価した。

1) 看護技術力

老年看護学Ⅲの演習で学び得た技術の成果は、本取り組み期間中における大きな変化が認められなかった。平成23年度から、老年看護学実習で習得すべき看護技術として学生が意識できるように、詳細な技術内容を示しているため、今後継続して評価検討する。

2) 看護判断力

高齢者を生活の視点から捉えた上で看護判断することは、実習において指導を強化することで、少しずつできていると思われる。しかし、実習施設の特殊性から、リハビリテーションに視点が偏り、疾患をアセスメントすることが課題となっている。

3) コミュニケーション力

老年看護学Ⅲで教授している補完代替療法の「触れるケア」を実習で活用することで、高齢者とのコミュニケーション力の向上の一助になっていると考えられるが、学生が関わる高齢者への援助の優先順位を考慮すると、必ずしも全学生が実施可能ではない。このため、平成23年度から介護保険施設実習を実習前半に移動させることにより、認知症や難聴のある高齢者とのコミュニケーション力の向上に繋がっている。

4) ヒューマン・ケアリングな関係形成力

ヒューマン・ケアリングな関係形成力は、特に実習で評価するものとして位置付けられている。ヒューマン・ケアリングは1年次の実習から継続して学習しているため、他の4つの能力よりも習得度は高い傾向にある。高齢者の意思決定を支える支援は、他の看護実践力と比較すると達成度は高い。しかし、実習期間内に家族と会える機会が少ないことや3年生の実習においては、高齢者のアセスメントで精一杯な傾向があるため、家族支援も踏まえた実践に繋がるような学びの共有が必要であると考ええる。

5) チーム構築力

チーム構築力も、特に実習で評価するものとして位置付けられている。実習前シミュレーション教育で、他職種への報告を取り入れている影響か、以前と比較すると、程度の差はあるが全体的に他職種の活動に関心が向く、もしくは指導により向きやすくなっているように思われる。中には、自ら積極的に他職種にかかわりを持てる学生もいる。看護チームの一員としては、確実な報告や継続看護の視点から自己の関わりを検討できる学生もいるが差がある。学生間でのメンバーシップについては、カンファレンスでの意見交換等でグループ差がある。

5. 今後の展望と課題

老年看護学領域においては、5つの看護実践力の育成に対して、教育ツールを活用した、講義、演習、実習前シミュレーション教育、老年看護学実習、卒業前 OSCE までの教育実践に取り組んでいる。今年度は、老年看護学Ⅲの演習や実習前シミュレーション教育、卒業前 OSCE において、模擬患者やレクネスの方々に参加していただくことで、5つの看護実践力の向上につながった。

今後の課題として

1) 看護技術力

特に高齢者の身体的特徴を踏まえて看護が実践できるように、授業・演習を工夫する必要がある。

2) 看護判断力

高齢者の潜在的能力をふまえた疾患のアセスメントを行い、生活障害の状態に応じ自立支援に向けた介入方法を考えることができるような指導を深める必要がある。そのために、演習や卒業前 OSCE において高齢者の自立支援を意識化できるような自己決定と家族支援をふまえたシナリオ課題の作成を考えていく予定である。

3) コミュニケーション力

実習において認知症や高次脳機能障害で言語的コミュニケーションが困難な高齢者と接することが多く、非言語的コミュニケーションの必要性が高まっている。そのため、老年看護学Ⅲの演習においては、言語的コミュニケーション困難者への対応方法について学びを深めるよう指導することが、コミュニケーション力の育成につながっていくと考える。

4) ヒューマン・ケアリングな関係形成力

老年看護学Ⅲの演習や実習前シミュレーション教育において、模擬患者に対する説明や声かけ時の配慮の仕方などで学びを深めている。実習においては、高齢者だけでなく家族もふまえた関係形成力の習得に努めるような指導を行う必要がある。

5) チーム構築力

実習において、学生が多職種との連携場面に出来るだけ多く参加する機会を持たせ、高齢者に対する多職種連携の必要性に対する学びを深めていくように関わっていく必要がある。

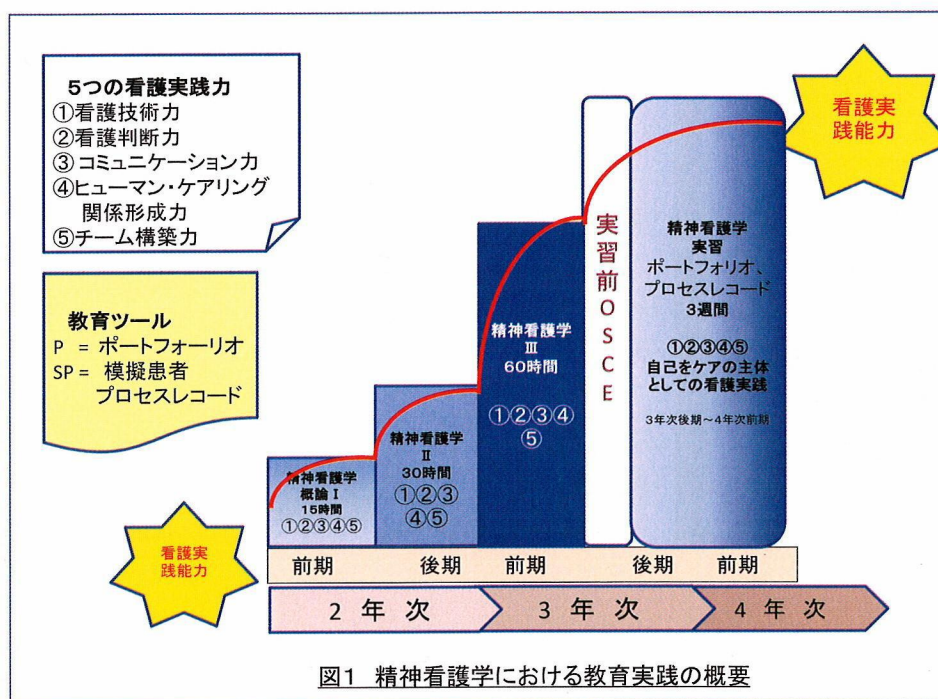
精神看護学

戸村道子、笹本美佐、磯野洋一、梶川拓馬

1. 精神看護学における教育実践の概要

精神看護学領域における教育カリキュラムは、「人間」を理解する領域としての科目「精神看護学 I」、「知」を深める領域の「精神看護学 II」、「関係」・「技」を駆使する領域での「精神看護学 III」、「精神看護学実習」で構成されている。本章では、学生が精神看護学における「人間」「知」「関係」「技」を統合し、看護実践力、すなわち5つの具体的下位目標「看護技術力」、「看護判断力」、「コミュニケーション力」、「ヒューマン・ケアリングな関係形成力」、「チーム構築力」を習得するための、具体的な教育実践の内容について紹介する。

本学カリキュラムでは、精神看護学教育は2年次から開始し、学生は順次、精神看護学 I、II、III を履修した後、3年次後期から4年次前期までの6ヶ月間の専門看護領域実習のうち3週間の期間、3単位45時間の精神看護学実習を履修している。図1に精神看護学教育の概要について示す。図の赤ラインは、学生の看護実践力の成長のねらいを示す。



2. 精神看護学 I・II・III 講義・演習科目

講義・演習科目の精神看護学 I、II、III では、それぞれ5つの実践力の「看護技術力」、「看護判断力」、「コミュニケーション力」、「ヒューマン・ケアリングな関係形成能力」、「チーム構築力」を網羅しながら、対象学年の科目進行に合わせて、精神（心）を病む人々への理解、援助者としての自己理解を深めるための基礎的な知識を体系的に学習することをねらいとし、精神看護学実習での実践につなげている。

1) 精神看護学Ⅰ (15 時間・1 単位) 2 年次 前期

精神看護の特性や看護師の役割を理解し、精神看護と医療の歴史的観点、精神看護学に影響を与える諸モデル(医学モデル、精神分析モデル、対人関係モデル、危機モデル)、精神健康の精神の構造と機能、精神健康における影響因子、精神の成長と発達について学習する。

講義は1クラス140名の大クラスではあるが、一方的な知識の提供のための講義ではなく、学生の講義内容(精神看護で主要となる理論や概念)に関して、学生の問題意識を刺激し、理論や概念の実践への応用の基礎となるよう、具体例を用いながら説明し、講義中に学生とのディスカッションを行っている。低学年でもあり、受身的に単に知識として表面的に覚えることに終始し、抽象的な理論や概念の本質を理解することから外れ、暗記しておぼえようとする傾向がある。そのため、講義内容のトピックをテーマに学生の疑問、意見や考えを持てる「きっかけ」を提供し、自分の考えを持ち、他者の意見と比較しながら批判的に分析的に考えるよう、5つの看護実践力の基盤となる主体的な姿勢、態度を涵養することをねらいとしている。

2) 精神看護学Ⅱ (30 時間・2 単位) 2 年次 後期

精神の機能と健康について、健康と不健康の連続性を踏まえ、生物学的、心理的、社会的観点から総合的にアセスメントする方法について学び、主要な精神疾患の症状、病態について学習する。精神疾患と治療に関する「知」を深めながら、自己を援助する者として最大限に活用できるための治療的・援助的な関係の基本について学習する。とくに精神看護において、対象となる人々の尊厳と権利の擁護に向けた看護支援の方法、さらに治療チームとしてのコメディカルとの協働とチームアプローチについて学習する。この過程を通して、学生個人が、社会的な人間関係の視点から、看護の対象となる人々との関係における治療的関係の違いを理解し、学生自身が医療チームの一員としての治療的援助的な人間関係の構築することの意義について学習する。

3) 精神看護学Ⅲ (60 時間・2 単位) 3 年次 前期

精神健康障害や精神症状に影響を受けながら生活している対象のアセスメントに必要な知識を理解し、対象の尊厳と権利を尊重し倫理の原則を遵守した具体的な看護援助を学習する。

これらの学習目的の達成と5つの看護実践力の育成に向けて、事例を提示してのロールプレイを実施している。ロールプレイを実施するにあたり、全体を20グループに分け、1グループ7人～8人で編成しグループワークを中心に進めている。先ずロールプレイ前に、提示された事例の患者に対して看護者役として学生が具体的にどの様に関るかについてグループでの話し合いを行う。授業毎に繰り返し行われるグループワークを通して、学生間で「コミュニケーション力」および「チーム構築力」が培われるように、グループダイナミクスを見ながら必要に応じて教員が介入している。

次にロールプレイでは、教員が患者役、各グループ1名が代表して看護者役を担う。教員が演じる患者に関わることで、観察や看護判断が適切に行えるか否か、看護技術力をどの程度駆使できるのか、さらに患者役との相互作用を体験することから、「看護判断

力」「看護技術力」のみならず「ヒューマン・ケアリングな関係形成力」「コミュニケーション力」に関しても、自己の現状とともに課題が明確化される。

さらに、ロールプレイ後に、患者―看護者の関わりの中で、看護者役である学生が患者の言動をどの様に感じたのか、患者役である教員が看護者の言動をどの様に感じたのかをフィードバックする。これは、ロールプレイを実施していない学生と体験の共有を図り、共感的理解のための基本的態度を養うことを目的としている。これらの体験は自己理解・他者理解にもつながるため「ヒューマン・ケアリングな関係形成力」や「コミュニケーション力」を培うための基盤になると考える。

学生は患者役と関わる際に、対象の反応を観察・判断し関わる『複合性』、その時、その場での『即時性』、対象との関わりの中で絶えず変化する『相互性』、を実感しながら援助者としての自己を最大限に生かし相手の成長に手を貸す体験をし、教科書の通りには行かない実践の困難さを痛感している。しかし、ロールプレイで得られた他者理解と自己の感情の気付きなどの手応えが、臨床実習への関心に繋がっている。

3. 精神看護学実習 実習前 OSCE について

1) 実習前 OSCE 課題

「患者（統合失調症で精神科病棟入院中）の状態から悪性症候群の疑いがあることを推察でき、アセスメントに必要な項目についての観察や訴えを聞いて苦痛の緩和を図り、看護師に報告ができる」ことを課題とした。

2) 課題作成のねらい

課題・評価項目は、設定された時間内に学生が「看護技術力」「看護判断力」「コミュニケーション力」「ヒューマン・ケアリングな関係形成力」「チーム構築力」の5つの能力の指標を具体的に実行し、他者が査定できる内容とした。薬物療法（抗精神病薬）の副作用についての課題場面は学生が精神看護学実習で関わる機会が少ないものの、臨床においては重要な症状であるものとした。

3) OSCE 評価協力者の依頼

OSCE 評価者は教員と評価協力者で構成しているため、評価協力者は実習施設の臨床指導者より1クールにつき5人（1病棟につき1人の評価協力者）の協力を得た。

4) 受験学生数

実施日および受験学生数を表1に示す。

表 1. 実施日および受験学生数

実施日	学年	人数
H23年5月～7月	4年生	62人
H23年9月～11月	3年生	75人

5) 実施方法

①場所：本学実習施設

②役割：模擬患者―教員2名、評価者（評価協力者）―各病棟の臨床指導者合計5名、

評価者（教員）一教員 2 名。

- ③手順・流れ：1 ユニットに学生 1 グループの代表者 1 名が実施（その他グループメンバーは実施者へ声掛け・確認事項を伝えるなどで参加し、チームとして実施することとした）。「課題読み 2 分」「実施 10 分」「フィードバック 3 分」の 15 分間の持ち時間として実施した。

6) 評価・課題

(1) 評価結果（表 2）

表 2. 評価結果

5つの能力	配点	平均点		平均得点率(%)	
		H23年5月～7月 (4年生)	H23年10月～12月 (3年生)	H23年5月～7月 (4年生)	H23年10月～12月 (3年生)
看護技術力	12	7.67	7.27	63.9	60.6
看護判断力	8	7.67	6.6	95.8	82.5
コミュニケーション力	16	8.33	8.2	52.1	51.3
HC関係形成力	8	6.13	4.33	76.7	54.2
チーム構築力	4	2.67	2.47	66.7	61.7
計	48	32.47	28.87	71	62

(2) 5つの能力の評価の分析

- ①看護技術力：得点率は 60%程度であった。理由としては、悪性症候群の症状である筋強剛で腕が曲がっている模擬患者や、独語という統合失調症の症状に意識がいき、ケアの説明と苦痛に対する声掛けという多重課題が、技術の実施を困難にしたと考えられる。
- ②看護判断力：得点率は、4 年生約 96%、3 年生約 83%と両学年共に 5 つの能力の中で最も高率である。本 OSCE 課題の最も重要な与薬をするか否かの判断については、十分に理解していたと考えられる。
- ③コミュニケーション力：4 年生・3 年生共に 5 つの能力の中で最も得点率が低い。抗精神病薬の副作用をアセスメントしながらの看護技術の実施という多重課題がコミュニケーションを疎かにした理由と考えられる。
- ④ヒューマン・ケアリングな関係形成力：4 年生約 77%、3 年生約 54%と学年別で比べると、最も差がある能力である。理由として、4 年生は領域実習や OSCE を実施する中で、苦痛を緩和する具体的な声掛けなどを学んだ実習の積み重ねが関連していると考えられる。
- ⑤チーム構築力：得点率は 62%から 67%であった。評価の対象となる報告事項については、悪性症候群の情報を整理し患者の状態を把握することはできていたが、看護技術の実施項目が不十分であったために、バイタルサインの測定値を報告事項に反映し、的確に報告することが困難であった。

(3) OSCE 評価分析からの課題

- ①精神看護学領域においてコミュニケーション力は重要な能力である。コミュニケーション力に重点を置いた OSCE 課題を作成することの検討が課題である。
- ②実習前 OSCE はグループ実施である。実習前 OSCE の低い得点率をいかに学生個々に具体化し、以後の個別的な実習指導へつなげるかが課題である。

4. 精神看護学実習について

1) 実習目的

精神に障害をもつ人々との関わりを通して、生命の尊厳、人間としての基本的な権利とその家族への理解を深める。またその障害をもつために、日常生活や対人関係に困難を抱えている対象との治療的関係を築く過程で、自己をケアの道具として活用し、個別性を尊重したヒューマン・ケアリングを実践できる基礎的能力を育むことを目的としている。

2) 実習における5つの看護実践力の育成

先ず5つの看護実践力を育成するための教育実践と目的を示し、次に各看護実践力における具体的な教育実践と成果について述べる。

表3. 看護実践力育成のための教育実践

看護実践能力	教育実践	目的
看護技術力	ポートフォリオを用いた面接による動機づけ	自主性・問題解決能力を養う
看護判断力	統合アセスメント用紙を用いた指導	対象の個別性に応じたケアを考えることができる
コミュニケーション力	ポートフォリオを用いた面接およびプロセスレコードによる自己の振り返り	自己理解・他者理解の促進
ヒューマン・ケアリング関係形成力		
チーム構築力	受け持ち患者に提供されるチーム医療	他職種との連携の理解および報告・連絡・相談の自主的行動ができる

(1) 看護技術力

ポートフォリオを用いた面接において、目標の明確化、計画立案、実践の肯定的フィードバックを通して学生への動機づけを行うことにより自主性や問題解決能力を養っている。精神看護学実習においては、清拭や足浴、処置等を対象に提供する機会が少ないため、看護の基本技術の実施という側面より、到達目標にある自発性・問題解決能力での側面で育成を図っている。学生の個人差はあるが自主性や問題解決能力の発揮には教員のサポートが必要な場合が多い。

(2) 看護判断力

疾患による症状の多彩性に加え、症状が日常生活に及ぼす影響の多様性のために対象の個別性は高くなる。さらに、機能障害のみならず能力障害や社会的不利を併せもつために心理社会的アセスメントも必要となり、対象の特性に応じた「看護判断力」が育まれる。しかし、対象が示す症状に関心が向き、症状を持ちながらも生きている生活者として総合的に対象を捉えることに課題を残す学生が少なくない。

(3) コミュニケーション力、ヒューマン・ケアリングな関係形成力

学生が自己をケアの道具として活用するには、学生自身がもつ価値観や性格、対人関係における態度等の自己理解を深める必要がある。そのため、教員はポートフォリオを用いて面接を行うことで、学生の自己課題の意識化や対象との関係性を通して自

己理解を助長するように関わっている。同時にプロセスレコードを活用することで、今まで気づけなかった自己の価値観や性格、行動パターンを学生自身が認識でき、対象を捉える視点や関わり方が変化し、対象との相互作用の中で他者理解が深まり関係が形成されていく体験をしている学生が多い。また、最終面接で自己の体験をヒューマン・ケアリングの視点からの振り返りを行うことでヒューマン・ケアリングな関係形成力の実践について学んでいる。これら一連の流れの中で培われる自己理解と他者理解は、「コミュニケーション力」「ヒューマン・ケアリングな関係形成力」の基盤をなすものであり、この2つの能力の涵養を促すと考えられる。

表 4. ポートフォリオを用いた面接の目的

面接 時期	実習前 実習開始の前週	実習中 実習2週目前半	実習後 実習最終日
目的	学生が自己の課題を意識化できる	自分が対象に及ぼす影響を振り返ることができる	ヒューマン・ケアリングの視点から自己の体験を振り返ることができる

(4) チーム構築力

精神科医療では作業療法士や臨床心理士、精神保健福祉士、薬剤師、栄養士、内科医師等のチームで医療を提供しているため、受け持ち患者を通して他職種との連携について理解ができ、自主的に報告・連絡・相談が行えている学生が多い。

5. 今後の課題

精神看護学領域講義・演習、実習から、学生の「看護技術力」、「看護判断力」、「コミュニケーション力」、「ヒューマン・ケアリングな関係形成力」、「チーム構築力」の教育実践を振り返り、これらの能力をより高めていくための課題として、今後以下2点を挙げている。

- 1) 精神看護学 III 演習に、精神疾患の特徴について訓練された模擬患者を用いた、ロールプレイを取り入れていくこと。
- 2) 精神看護学実習において、患者と学生の関係のみでなく、教員・臨床指導者と学生との関係においても、ケアリングの関係を構築し、自己を治療的に用いる技術の磨き、ロールモデルとなるために、また OSCE・ポートフォリオやプロセスレコードでの学習効果を高めるための連携を行う方法について引き続き議論すること。これらについて継続して検討していく予定である。

地域看護学（在宅看護論）

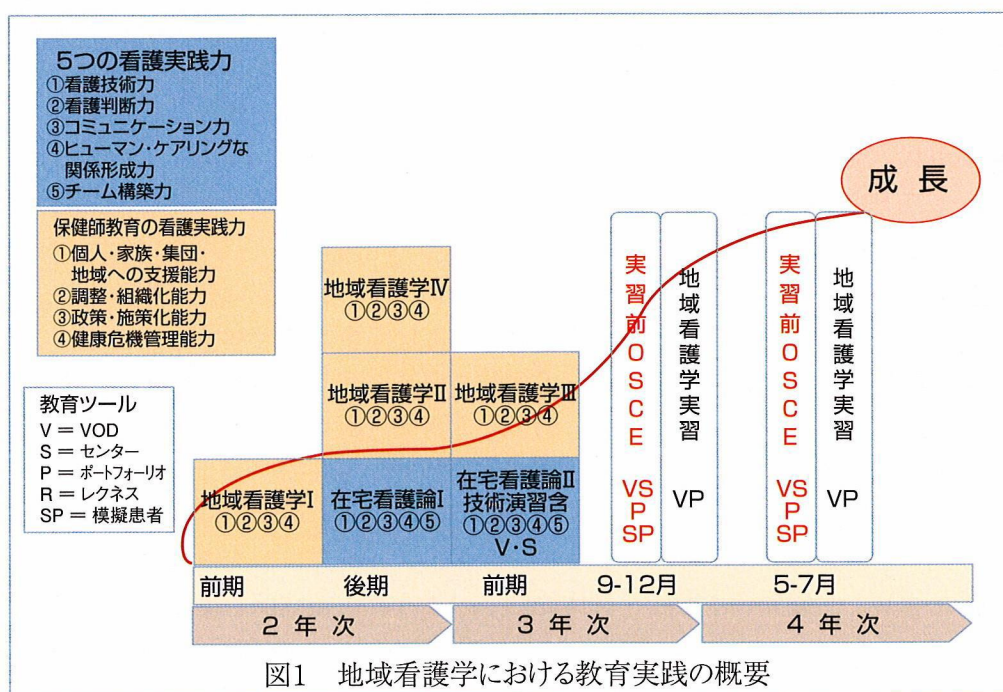
飯村富子、眞崎直子、森本千代子、松原みゆき、森マツエ

1. 地域看護学（在宅看護論）における教育実践の概要

図1は、地域看護学領域における教育実践のプロセスと看護実践力の育成の関連を示している。地域看護学領域は、地域看護学と在宅看護論を担当しており、地域看護学は保健師教育として、①個人・家族・集団・地域への支援能力、②調整・組織化能力、③政策・施策化能力、④健康危機管理能力の4つの能力の育成を目指して取り組んでいる。

一方、在宅看護論は平成20年度まで地域看護学に統合した教育であったが、高齢社会の到来により在宅医療を推進する必要性や、生活習慣病予防、介護予防を強化する必要性から、看護師等養成所の運営に関する指導要領に基づく平成21年度のカリキュラム改正により、看護師教育の中に在宅看護論を位置づけ、地域看護学とは区別して学習することとなった。

ここでは、看護師教育としての在宅看護論を通した5つの看護実践力①看護技術力、②看護判断力、③コミュニケーション力、④ヒューマン・ケアリングな関係形成力、⑤チーム構築力の育成と教育ツールを活用した講義、演習、実習前OSCE、地域看護学実習までの教育実践の取り組みについて紹介する。



在宅看護論Iは、2年後期に2単位30時間、在宅看護論IIは3年次前期に2単位30時間履修した後、3年次後期から4年次前期にかけて地域看護学実習3単位135時間の中で訪問看護ステーション実習を1単位45時間履修している。

まず、2年次後期の在宅看護論Iでは、社会変化に対応した在宅看護の基礎知識、在宅看護の特徴、在宅看護の理論や展開方法について学び、5つの看護実践力の中でも特にヒューマン・ケアリングな関係形成力、コミュニケーション力とチーム構築力の育成を目指している。

次に3年次前期の在宅看護論Ⅱでは、在宅療養者とその家族の健康課題の特徴を理解し、必要な看護援助の基本的知識・技術や在宅の特徴を踏まえた看護の展開方法について具体的に教授している。在宅看護論Ⅱでは、5つの看護実践力の中でも特に看護判断力、看護技術力、チーム構築力の育成を目指して授業や演習の中でVODや看護シミュレーションセンターを活用している。また、演習では、在宅における看護課程事例を基に、グループごとに訪問場面を設定し、ロールプレイを通じて療養者・家族・訪問看護師・観察者の役割を交替で演じ5つの看護実践力の統合を図っている。

実習前OSCEでは、「脳卒中後遺症を持つ対象者への服薬管理」という課題に沿って実施している。事前にVODを活用し、当日は、レクネス（訪問看護ステーションの指導者）、模擬患者（療養者と家族）の協力により実施している。実習では、学生が実習前OSCEで見出した課題と共に、ポートフォリオを活用し、自己の実習課題と目標を明確にして実習に臨み、5つの看護実践力の習得と成長を図るよう支援している。卒業前OSCEでは、「胃がん全摘出術後の在宅療養者およびその家族への在宅看護」という多重課題を基に、実習前OSCEと同様に、レクネスと模擬患者の協力を得て実施した。

2. 在宅看護論Ⅰ・Ⅱ（講義・演習）

在宅看護論は、前述のとおり高齢社会の到来による在院日数の短縮が課題となり、在宅で医療ケアを必要とする療養者が急激に増加している。こうした医療ケアが必要な療養者及び家族に対し、入院中と同様に、きれめのない看護（シームレスケア）を提供すると共に、保健医療福祉のケア体制を構築する必要性が増している。こうした社会状況を踏まえ、在宅看護の現状、在宅看護活動の特性や展開方法、ケアの方法やケアチーム構築の必要性が理解できることを目的としている。

1) 在宅看護論Ⅰ（概論）

学生が在宅看護の特徴、在宅看護の展開方法について学び、地域で在宅療養生活の継続を可能にする背景や、在宅療養者の生活を困難にしている要因を理解する。また、在宅看護の実施機関である訪問看護ステーションの活動や在宅ケアチームを構成する諸機関及び専門職の役割と連携について学ぶことを目的として講義・演習を行っている。

①看護技術力は、訪問看護の歴史や、在宅で行われている医療ケア、療養者や家族の退院支援についての具体事例を通して教えている。②看護判断力は、家族システム理論・家族アセスメントを通して教えている。③コミュニケーション力は、面接技術や訪問時のマナーの教授を通して、療養者や家族と具体的にどのように信頼関係を築くことが必要か具体的に学んでいる。④ヒューマン・ケアリングな関係形成力は、在宅療養者・家族の権利擁護、訪問看護における安全管理、看護の質保障、ケアマネジメントや介護保険など法制度を通して理解を深めている。⑤チーム構築力は、事例を提示し、在宅療養を支える社会資源の種類と活用、保健医療福祉チームとの連携について、支援体制図の作成を通して学生が主体的に考え学習するよう工夫している。

2) 在宅看護論Ⅱ（技術・演習）

学生が、在宅療養者及び家族に対する生活支援、在宅で医療処置のある療養者や家族への支援・指導のポイントについて学ぶことを目的として演習を中心に実施している。

①看護技術力、②看護判断力はフィジカルアセスメント、在宅における看護課程の展開、

緊急時の対応、在宅における日常生活援助、療養生活を支える日常生活用具（自助具・福祉用具）、対象別療養生活支援（認知症・精神疾患・小児・終末期療養者とその家族）、医療ケア（在宅酸素、人工呼吸器、気管カニューレ）に伴う援助技術について、講義及び演習により実施している。

表1 在宅のかかわりの特徴

- ①本人・家族（相互の関係性）や環境を含めた幅広い情報収集とアセスメント
- ②生活と価値観の多様性の尊重
- ③計画・実践いずれの段階でも療養者・家族双方の理解が必要
- ④次回訪問までの変化を予測したかかわり
- ⑤社会資源の活用とチームで支える視点

学生が上記の特徴（表1）を理解し、実習で5つの看護実践力を主体的に獲得できる準備として、事例を中心にグループ演習を実施している。

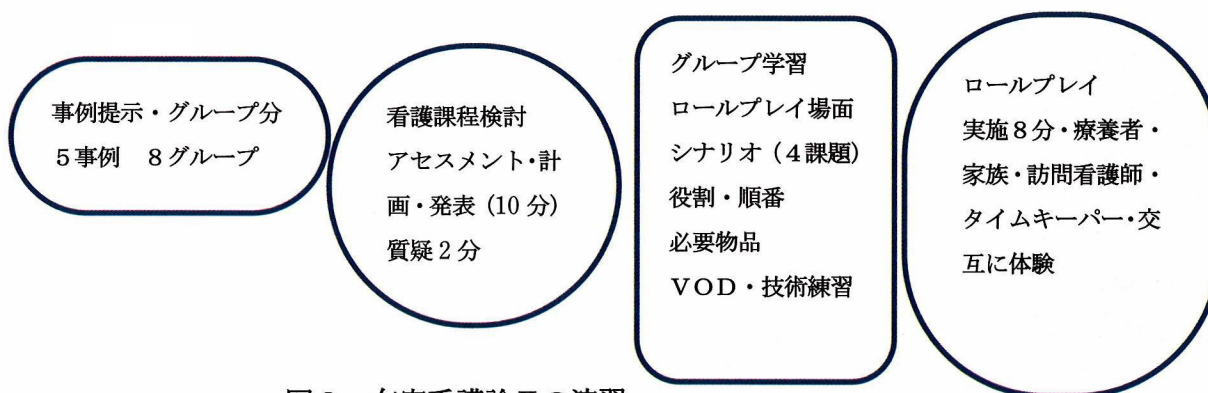


図2 在宅看護論Ⅱの演習

グループ演習：学生は病名・家族構成が異なる5つの事例を基に、看護課程演習を実施しており、書式は実習で用いるアセスメント様式を使用している。

ロールプレイは、学生が実習場で主体的に行動できるよう、看護過程で計画した中からグループで場面を決めている。具体的には、「食事介助、足浴、口腔ケア、陰部洗浄、体位変換、褥創予防、バイタルサイン測定と服薬確認、社会資源の紹介、初回訪問のアセスメント、家族指導」など様々である。

ロールプレイは、グループ毎に、療養者、家族、訪問看護師（実習学生）、支援（ヘルパー等）、タイムキーパー、観察者を決め、8分のロールプレイと2分のふり返りを行い、役割チェンジ1分を設けて実施している。

ロールプレイではOSCEを意図して、①挨拶、②療養者本人へのかかわり ③家族へのかかわり、④次回訪問までの対応を条件づけ、事前に①ロールプレイ場面設定、②シナリオ準備、③役割・順番を決定し、VODやシミュレーションセンターを活用して自主的に学習するよう指導している。また、必要物品、服装など身だしなみ等について、自主的に

確認し参加するよう準備させている。以上は、OSCE や実習を通して、学生が5つの看護実践力を向上させ、成長を実感できるよう意図して行っている。

実施後のふり返りで、学生たちは次のような気づきを得ている。

<看護師役の体験>

- ・事前に、必要な情報は何か、しっかり確認しておく必要がある。
- ・療養者中心で、家族の体調・心配ごとの情報収集・対応ができなかった。
- ・療養者と家族の双方に対応するのは大変。
- ・技術を正確に行うだけでなく、看護師の対応で療養者・家族が変わってくる。
- ・場を和ませる会話や、専門用語を使わずに説明することは難しい。
- ・視線を上手に合わせられない。

<療養者・家族の体験>

- ・ボディタッチは安心感が得られたが、否定的な言葉が向けられた時には、戸惑った。
- ・ケア時、療養者の顔の上で行うと圧迫感があった。
- ・看護師が対象者に話していると家族役は会話に入れず孤独感を感じた。
- ・療養者は症状など訴えやすいが、家族は看護師から声かけをしてもらおうと訴えやすい。
- ・視線を合わせ、おだやかな口調はやさしさが伝わり、この人ならまかせられると感じた。
- ・療養者、家族双方に話かけてくれ、気をかけてくれていると感じた。
- ・話を聞くことも立派なケアだと感じた。

<観察役を体験した感想>

- ・病棟の実習とは違って1対2や3のコミュニケーションで、訴えに気づくことが難しい。
- ・客観的に演習をみることで、当事者では気付かなかった細かな点まで見る事ができた。
- ・聴診器をあたためる、痛くなかったか確認する、布団を戻す等、細かい配慮に気づいた。
- ・体調確認で、療養者の言葉に共感し苦痛を和らげる声かけが出来ていてよかった。
- ・療養者だけでなく家族を含めたケアを行なうことが大切だと思った。

このように、学生は立場を交代して模擬体験することで、具体的にどんな配慮が必要か学んでいる。

3. 実習前 OSCE

1) OSCE 課題

在宅看護論の実習前 OSCE 課題は「脳卒中後遺症を持つ対象者への服薬管理」である。課題の選定理由は、介護が必要となった原因疾患の第1位が脳血管疾患であり、訪問看護で援助する頻度が高いからである。また、実習で拘縮があるため、学生が血圧測定できない例を教員が複数回把握していたことから、麻痺・拘縮がある療養者の血圧測定と服薬管理とした。さらに在宅看護の特徴である介護者への配慮を意識した行動目標を設定した。

2) 到達目標

(1) 一般目標は、在宅で生活する脳卒中後遺症のある療養者とその家族の健康状態を観察し、服薬の確認及び自己管理に必要な服薬指導が適切に実施できることとした。

(2) 行動目標は、①在宅での感染予防ができる。②服薬状況の確認ができる。③薬剤の効果と副作用の確認のために、血圧を正しく測定できる。④飲み忘れや飲みすぎを防止する服薬指導ができる。⑤療養者だけでなく、介護者への配慮ができる。の5つをあげた。

3) 実施方法

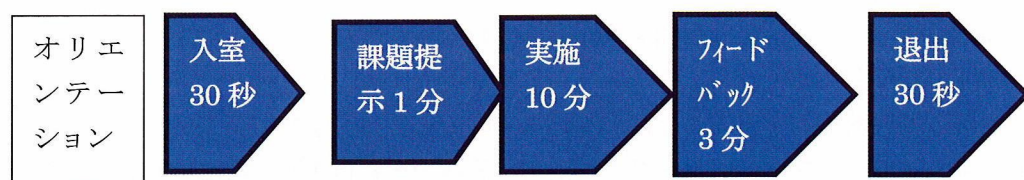


図3 OSCE タイムスケジュールの流れ

実施方法は図3に示す通りで、先ず学生にオリエンテーションを行っている。演習の療養者、家族役は模擬患者、観察者は評価者であると伝え、手順や持参物等確認している。ユニットは3箇所準備し、タイムスケジュールは1グループ15分で、1分間で課題を読み、10分で行動目標の①～⑤を実施し、3分でふり返りを行っている。フィードバックは、学生、介護者、療養者、実習場評価者、教員の順で、ファシリテーターは教員がおこなっている。

4) 参加者

表2に示す通りで、参加者は学生147人、模擬患者（療養者・家族のペア）44人、外部評価者（訪問看護ステーション指導者）27人、教員30人である。

表2 実習前 OSCE 参加者

平成23年度

	総計	5月	6月	7月	9月	10月	11月
学生	147	24	23	24	25	25	26
模擬患者（2人1組）	42	6	6	6	8	8	8
外部評価者	27	6	6	6	3	3	3
教員	30	5	5	5	5	5	5

5) 評価

評価は、表3に示す実習前 OSCE で育成を重視した内容を基に、領域関係者で検討を重ね作成した評価基準表を用い、外部評価者と教員が2人1組で評価し、終了後学生に返却している。学生は返却された評価表で自分の課題を具体的に把握し、実習準備をしている。

表3 実習前 OSCE で育成を重視した内容

看護実践力	主な内容
看護技術力	血圧測定に係わる基本にそった正確な手技、感染予防のための手指消毒、服薬確認
看護判断力	知識に基づいた正常・異常の判断・対象者の症状にそった技術方法の選択、服薬継続の必要性
コミュニケーション力	療養者・介護者の確認・訪問目的、実施することの説明と了承 次回までの対応方法を伝える
ヒューマン・ケアリングな関係形成力	介護者の健康状態への配慮
チーム構築力	観察結果・判断内容を訪問看護記録・連絡ノートに記入

4. 在宅看護論実習

1) 本実習の目的及びねらい

地域で訪問看護ステーションからの訪問看護を受けている療養者及び家族を対象に、医療ケアの提供と保健医療福祉ケアシステムについての理解を深め、ヒューマン・ケアリングの理念に基づいた看護の基礎的能力を養うことにある。具体的な目標は、①地域で生活する人々への関わりを通して、ヒューマン・ケアリングの基本的な実践力を習得する。②地域看護を計画的に展開するための能力を習得する。③特定の健康問題をもつ人への看護実践力を習得し、対象者・家族の意思決定の支援を行う。④地域におけるケア環境・チーム体制整備能力を習得する。⑤看護実践において求められる基本的能力を研鑽する。これらのことを通して5つの看護実践力を養うことである。

2) 実習の具体的内容

学生は受持患者を中心に、受持以外にも了解が得られた対象者に、一日1～2名に対し、訪問看護師と同行訪問を実施している。学生が訪問する対象は表4に示すとおりで、主に、人工呼吸器・気管切開・在宅酸素療法など医療依存度の高い対象である。学生1名につき1～2回、ケア場面へ参加している。他領域の実習では関わりを持つことが少ない認知症、難病、精神障がい（児）者などを訪問する機会も多い。

表4 学生が家庭訪問で体験した医療処置 平成22年10月から平成23年12月

	人工呼吸器	気管切開	在宅酸素	膀胱カテーテル	経管栄養	中心静脈栄養	腹膜透析	その他
学生数人	104	118	120	71	134	14	14	40
訪問件数	152	165	173	88	251	18	15	59

3) 学生の自主性を育て、学びを深めるための工夫

実習では、学生の自主性を育て、学びを深めるための工夫として、ポートフォリオを活用している。まず、学生は実習前にポートフォリオ学習シートに自分の実習課題、目標とその理由、計画を記入する。学生が記入した学習シートを基に、教員は学生と個別に実習前面接を実施し、学生が具体的に実習をイメージし、事前学習に取り組めるようサポートしている。学習シートは本人の了解を得て実習指導者にも提示し学生の課題・目標を指導者、教員の3者で共有し確認している。また、実習指導者は、OSCE評価者として実習前から学生と面識があり、5つの看護実践力を養うため、さまざまな場面を用意し体験の機会を準備してくれている。

5. 今後の課題

在宅看護論では、学生が地域の療養者や家族に対する5つの看護実践力を高めるために、講義・演習、自己学習、実習前OSCE、実習を有機的につなげ、模擬患者や実習場の指導者の協力も得て、学生が自分の成長を実感できるよう教育をシステム化してきた。

今後は、これらの取り組みに対する評価をする時期に来ていると考える。評価をするに当たっての課題は次の通りである。

1) 講義・演習に関しては、ロールプレイは現在学生にさまざまな立場を体験させる意図から、現時点では模擬患者を活用していないが、ロールプレイにリアリティを持たせる上

での模擬患者の活用について、今後検討する必要がある。

2) 実習前 OSCE、卒業前 OSCE について、これまでの実施経験を踏まえて、課題、内容を吟味精査する必要がある。

3) 外部評価者について、実施当初は、すべての実習場からの参加を得ていたが、遠方の実習施設からはボランティア参加の限界も出され、現在は大学に近い実習場の協力を得て実施している。外部評価者の位置づけについて例えば、臨床指導教員等、今後何らかの検討をする必要があるのではなかろうか。

総合看護実習

新道幸恵、渡邊智恵、村田由香、村田美和、新沼 剛

1. 総合看護実習の位置づけとねらい

本学の各領域実習では、対象者1名を受け持ち、援助的人間関係を作りながら問題解決思考を適用して看護ケアを実践するという方法を中心に学習を行っている。その際には、対象者の健康障害だけでなく、その人の生活の場とライフサイクルを含めた全体像を捉え、チームアプローチの重要性を考慮したケアを目指している。それゆえ、対象をとりまく環境を保健医療福祉という総合的な視野で捉えることや、実習場のスタッフメンバーと建設的な人間関係を作ることも必然的に要求される。

しかし、実際の学生の経験や能力では、受け持ち対象の看護ケアに重点が置かれ、医療チームや組織間の協働などの側面から看護ケアを見据える機会を得ていない。実際の臨床の場では、チームの中で看護ケアが展開されており、学生も、就職後は看護チームの一員としての倫理観をもち、責務を自覚し、メンバーシップを発揮することが要求される。そこで、総合看護実習は、これまでの実習を総合するような実習として、保健医療福祉チームで行われるチームケアについて学ぶこと、ヒューマン・ケアリングの視点でチームケアの課題に気づき解決策を考えられることを実習目的・目標とした。

2. 実習目的

医療施設・地域等の看護サービスの場で、看護職の一員であることの責務を自覚しながら、保健医療福祉チームにおけるケア実践に参加し、リーダーシップやマネジメントの視点でチームケアについて理解する。さらに、ヒューマン・ケアリングの視点から、看護チームの様々な看護活動における課題を見出し、マネジメントに関する基礎的能力を養う。

※ここでの保健医療福祉チームとは、実習部署の対象者集団に関わっている保健・医療・福祉職で構成されるチームを示す。

3. 実習目標

総合看護実習の実習目標と看護実践力としての5つの期待される能力(看護技術力・看護判断力・コミュニケーション力・ヒューマン・ケアリングな関係形成力・チーム構築力)の4年次到達目標との関連を表1にして示した。

表1 実習目標と5つの期待される看護実践力(4年次到達目標)

総合看護実習 実習目標	看護実践力 期待される5つの能力
1) 保健医療福祉チームにおける看護活動に参加し、以下のことを理解できる。 (1) 利用者の夜間を含む療養生活や看護活動を見学・体験を通して、チーム医療について考えることができる。 (2) チーム医療におけるリーダーシップやメンバーシップ、およびマネジメ	1) 保健医療福祉チームにおける看護活動の展開に参加し、理解できる。(チーム構築力) 2) 多重課題に直面した場合、優先順位を判断し、安全な方策を検討できる。(看護判断力) 3) 看護ユニットチーム内のメンバーとコ

<p>ントの視点で、種々の看護チームの看護体制、目標、役割、看護実践等の現状について理解できる。</p> <p>(3) 看護チームの一員として複数患者のケアや多重課題への対応を体験し、マネジメントやリーダーシップ、チームケアについて理解を深める。</p>	<p>コミュニケーションがとれる。(コミュニケーション力)</p> <p>4) 他職種との協働などより良いケアのために周囲を含めた支援ができる。(コミュニケーション力)</p>
<p>2) ヒューマン・ケアリングの視点から、自己の着目した看護チームの課題を見出し、その根拠および解決策を考え明示する。</p> <p>(1) 自分が設定した課題に関連した看護チーム活動の現状を、ヒューマン・ケアリングの視点でアセスメントできる。</p> <p>(2) ヒューマン・ケアリングの視点から、チーム医療や看護チームにおける看護の役割について考察することができる。</p> <p>(3) ヒューマン・ケアリングの視点から、アセスメントした結果を考察し、建設的かつ創造的な解決策を提案することができる。</p>	<p>1) 文献や助言を活用して課題解決のための建設的な方法や対策を検討できる。(看護判断力)</p> <p>2) 他職種と連携をとり、問題解決を推進する事の必要性が理解できる。(チーム構築力)</p>
<p>3) 看護職としての責務を自覚し、主体的に倫理的な行動をとることができる。</p> <p>(1) チームケアを通して、対象者の尊厳を重んじた責任ある行動をとる。</p> <p>(2) 看護組織の一員としての役割、自己の責任と能力を的確に認識した行動について考えることができる</p>	<p>1) 主体的に対象者の尊厳を重んじた責任ある行動をとる事ができる。(ヒューマン・ケアリングな関係形成力)</p> <p>2) 看護組織の一員としての役割、自己の責任と能力を的確に認識した行動について考える事ができる。(チーム構築力)</p>

※ 本学は、平成 21 年～23 年度大学教育・学生支援推進事業 大学教育推進プログラム採択事業として、「もっと世界とクロスする救済ナースの育成」にも取り組んでいる。この取り組みは国際的に活躍する災害救援看護師の基礎コースのカリキュラムとして、平成 24 年度入学生より国際救済コースが開設される。目標 4) は、現在国際救済コースを選択している学生のために付加している実習目標である。

- 4) 国際医療救援拠点病院におけるさまざまな国際救済活動の実践について理解を深める。
- (1) 国際医療救援拠点病院の役割と機能および施設設備等について理解する。
- (2) 国際救済活動の実践、派遣体制等について理解する。
- (3) 国際救済活動参加者に求められる能力について考えることができる。

4. 実習内容

- 1) 実習指導者または看護スタッフの指導のもとで、看護チームの一員として、複数患者を受け持ちながら、多重課題への対応を含めたスタッフ業務を行う。
- 2) 看護師長、または看護係長・看護主任のシャドーイングを行い、看護師長の役割(リーダーシップおよびマネジメント)を理解する。
- 3) 他職種との協働場面に参加し、医療チームの活動を体験する。
- 4) 疾患や治療・検査・処置など、まれなケースがあった場合は、十分な倫理的配慮と同意によって、幅広く見学・参加する。
- 5) 夜間の施設や病棟環境、遅出あるいは準夜勤務の看護師の行動を観察し、患者の把握、看護の実際を夜間シャドーによって学習する。

5. 実習施設

＜病院＞広島赤十字原爆病院、JA 広島総合病院、広島記念病院、吉島病院、西広島リハビリテーション病院、高松赤十字病院、山口赤十字病院、庄原赤十字病院、三原赤十字病院、小野田赤十字病院、岡山赤十字病院、松江赤十字病院、益田赤十字病院、鳥取赤十字病院、松山赤十字病院、徳島赤十字病院、高知赤十字病院

＜国際救援拠点病院＞熊本赤十字病院、大阪赤十字病院、名古屋第二赤十字病院、日本赤十字社和歌山医療センター

5. 実習の成果 — 実習目標の自己評価および他者評価 —

本学では、教員は事前面接・カンファレンスやミーティングへの参加・最終カンファレンスへの参加・実習終了後面接を通して、学生個々を尊重した指導を実施している。実習目標の到達は学生の自己評価表に基づきながら、教員や臨床実習指導者の他者評価とのディスカッションにより評価した。その結果、総合看護実習においては、4年次の到達目標は概ね達成していた。

- 1) 保健医療福祉チームにおける看護活動に参加し、全員が夜間実習も体験し、多重課題場面に直面し、優先順位を判断する体験をしていた。
- 2) 学生は、実習の事前目標・実習計画を主体的に自分たちで計画し、実習初日から、実習指導者やスタッフに関わり、看護チームの一員としてコミュニケーションをとるよう努力していた。
- 3) ヒューマン・ケアリングの視点から、自己の着目した看護チームの課題を見出し、その根拠および解決策を考え明示する事については、最終レポートの成果も含め、評価している。看護判断力として文献や助言を活用して課題解決のための建設的な方法や対策を検討できる事が望ましいが、臨床現場の状況をそのまま鵜呑みにする傾向もあり、中程度の達成状況であった。

6. 今後の課題

- 1) 複数患者受け持ちや多重課題の場面について、看護管理学の授業・演習を通してイメージをしやすく教授し、実習では見学ではなく、実際に課題に取り組めるような力を養う。
- 2) 臨床を分析的視点で見る力を育成するために、次年度から授業に組織分析を含める。

卒業前 OSCE

1. 卒業前 OSCE の位置づけ

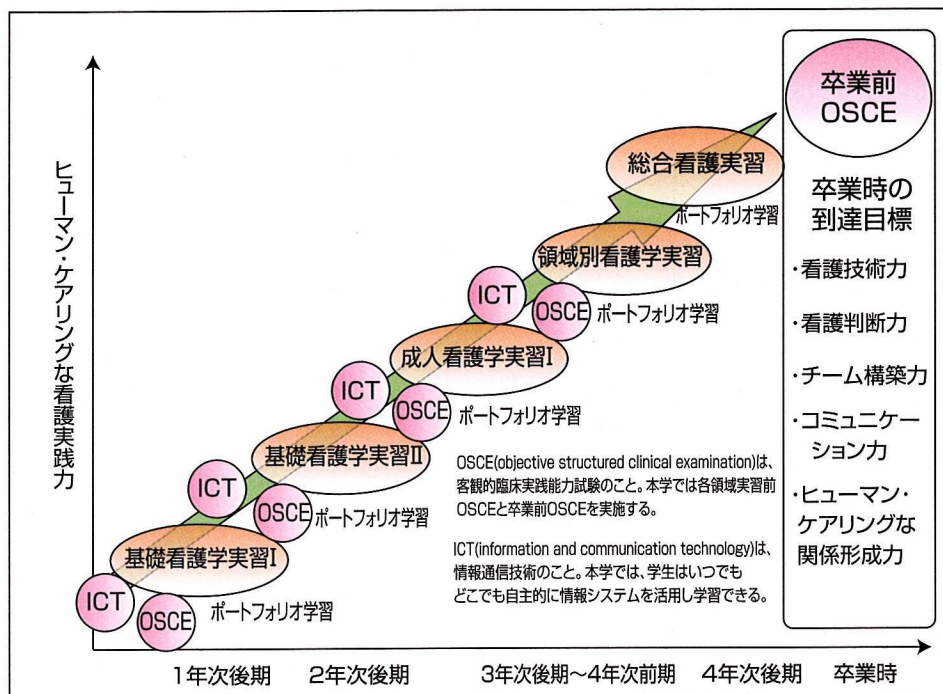


図1. 卒業前OSCEの位置づけ

本学の卒業前 OSCE の目的は、全領域実習終了後の自分自身の看護実践力を自己評価することにより、自らの成長と課題を知り、臨床現場への就職の準備を整えることである。昨年度から始めた卒業前 OSCE は2年目を迎えた。本年度受験の4年生は、3年次から ICT を活用した自己学習と実習前 OSCE を繰り返し体験し、領域別看護学実習を修得している学生であった(図1)。

2. 平成 23 年度卒業前 OSCE の実施概要

- 1)対象 : 4年生(平成20年度生) 127名(編入4年生2名を含む)
- 2)実施日:平成23年12月20日(火)
- 3)課題数:8領域(基礎・成人・母性・小児・老年・精神・地域・広域) 計8課題
- 4)準備
 - (1)学生オリエンテーション :平成23年7月26日(火)
 - (2)学生へ8領域分の課題提示 :平成23年11月15日(火)
 - (3)SP養成講座上級編

本学の SP 養成講座初級・中級を終えた SP に協力を募り、参加可能な方へ、OSCE 班が各領域のシナリオを用いた卒業前 OSCE のための演習を計画し、第1回11月、第2回12月と2回実施した。

5)領域別人数配置

成人看護学領域は、1月から成人看護学実習Iが始まるため、同日に実習前 OSCE と

卒業前 OSCE を実施した(表 1)。

表 1 . 平成 23 年度卒業前 OSCE 実施概要(人員配置)

領域	基礎	成人	広域	母性	小児	老年	精神	地域	合計
場所	シミュレーションセンター	実習室 2	実習室 1	実習室 3	実習室 3	実習室 2	演習室 7.8 演習室 4.5	実習室 1	
ステーション数	4	2	3	3	3	3	2	3	
教員数	6	3	4	6	4	4	4	4	35
評価者数	8	4	6	4	5	5	2	3	37
SP 数	7	5	4	(3)		9	(2)	10	33
シミュレータ	4		3		3				
学生数	15	10	14	12	15	13	11	13	103

* 母性看護学領域・精神看護学領域の SP は教員が実施。

6) タイムスケジュール

(1) 学生には 8 領域のうち 1 つの領域を受験するように設定し、当日 10 時に学内掲示板に学生別に受験領域を発表した。

(2) OSCE 評価協力者と SP は、午前中から各領域別に打ち合わせとシナリオ練習をした。

① 学生全員の受験終了後、学生合同の振り返り、各領域別に OSCE 評価者と SP の振り返りを実施した。

② 各ブースのタイムスケジュールは 1 回につき OSCE 実施 15 分(課題読み 1 分、実施 10 分、フィードバック 4 分) + 移動・休憩 10 分 = 計 25 分とした。

7) OSCE 課題作成の基本方針

(1) OSCE シナリオには「看護技術力」「看護判断力」「チーム構築力」「コミュニケーション力」「ヒューマン・ケアリングな関係形成力」の評価項目を設定し、評価するようにした。また、内容に 4 つの視点「予定変更」「複数の行為での優先度」「複数の人との関わりでの優先度」「報告・相談」を入れた。

(2) 採点は 30 点満点で加算方式とした。



写真 1 SP 参加の卒業前 OSCE の様子



写真 2 卒業前 OSCE のブースの様子

3. 卒業前 OSCE の評価

1) 各領域別 5 つの看護実践力の得点獲得状況

当日受験者は 103 名であった。卒業前 OSCE での各領域別 5 つの看護実践力の平均得点率は表 2 のとおりである。

表 2 各領域別 5 つの能力平均得点率

5 つの能力	平均得点率							n=103 (%)
	基礎	成人	小児	母性	老年	精神	地域	
看護技術力	57.5	62.0	55.7	91.7	72.5	85.6	88.0	61
看護判断力	52.8	71.1	40	93.8	60.0	87.9	71.8	95
コミュニケーション力	90.0	66.7	77.3	91.7	84.0	90.9	64.7	73
HC な関係形成力	71.7	57.5	45	72.5	76.0	71.9	80.8	51
チーム構築力	83.3	55.0	66.7	100	36.0	93.9	75.0	88
計	69.1	63.5	57.7	90.7	66.0	86.0	76.1	66

2) 卒業前 OSCE 実施後アンケート結果

卒業前 OSCE の合同振り返り終了後に学生へアンケートの協力を求めた結果、回収率は 71%であった(有効回答率%100)アンケート結果によると 80%以上の学生が事前学習を行い、適切なフィードバックを受ける事ができていた。そして、自己成長を実感し、自己課題が明確になっていた。また、様々な領域の OSCE を受けたいかという問いにはおおよそ半々の割合で回答をしていた。

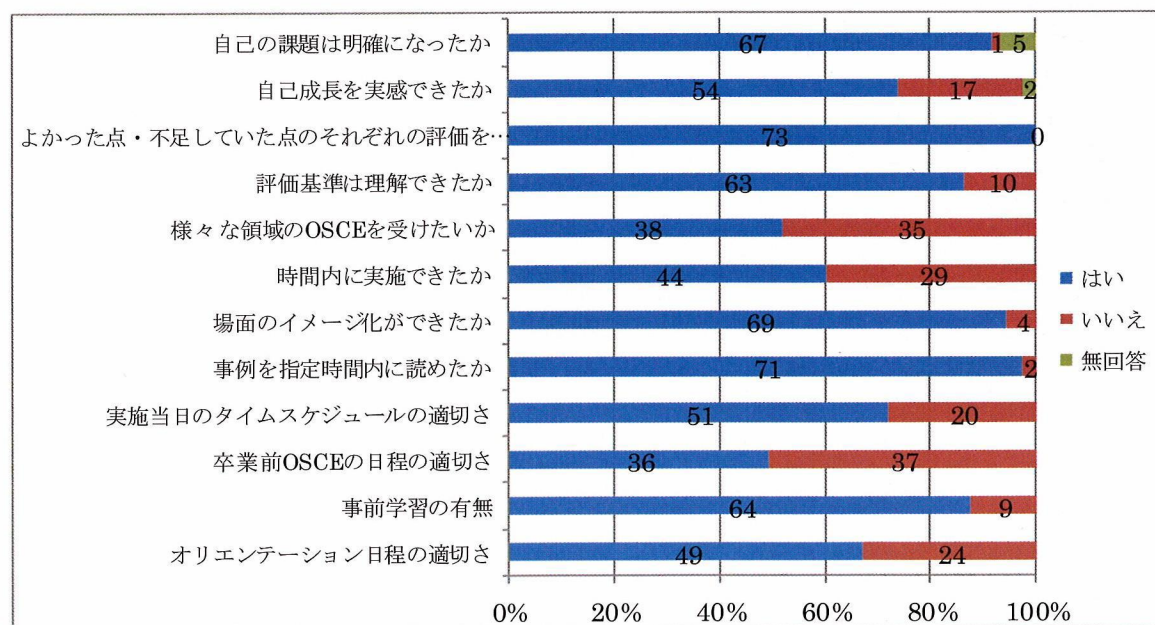


図 2 学生による実習前 OSCE の評価

3) 卒業前 OSCE の学習効果

(1) 学生は 8 つ課題があるうちの、どの課題があたってもいいようにと、グループ学習

に取り組んだりしていた。オリエンテーションの段階で、事前に全領域の課題を提示する事によって、学生は主体的に事例検討やシミュレーション学習を行っていたことは、自ら学ぶ姿勢を育成するための効果であったと評価できる。

- (2) 卒業前 OSCE 終了後、学生全体の振り返りでは、各領域の課題の意図を説明した後、評価表を返却した。OSCE 評価協力者や SP のフィードバックに加えて、評価表で学生自身が振り返りをする事が、自己課題を明確にすることに繋がっていた。

4. 次年度への課題および方針

- 1) 当日、無断欠席の学生を含め、24 名の学生が欠席していたのは、単位認定の対象となっていない事も要因と考えられる。次年度からは、総合看護実習の内の評価対象とすることを検討する。
- 2) 実施時期については、国家試験終了後という希望もあるが、他学年とのカリキュラムスケジュール上、領域別実習終了後の 12 月下旬が適切であろう。
- 3) 現在、OSCE-MAP の作成中であり、これを指標にシナリオの作成・工夫が必要である。
- 4) 学生 1 名につき 1 領域受験の方法であり、単位認定評価対象であれば、ことさらに OSCE 課題の難易度調整は必須であろう。

IV 外部委員からの支援と評価

・形成評価委員会委員

「看護学生のための早期離職予防シミュレーション・ナビゲーター」プログラムの取組等についての意見と感想

広島大学病院 看護師長 満中 一恵

評価委員会委員としてプロジェクトに参加し、自己の学びとなりました。

この取り組みでは、教育現場と臨床の連携が強化され、学生の実践能力の達成度や、臨床に必要な能力などの情報共有を図ることで、より看護現場に適応できる実践能力を身につけることができると考えます。教育と実践の乖離を埋める取り組みは重要であり、今後、更に OSCE を充実されより発展されることをお祈りいたします。

広島赤十字・原爆病院 看護師長 黒瀬 真理子

大学が臨床や地域の力も活用し取り組まれた今回のプログラムにより、看護実践力の育成には大学・臨床の垣根を超えた教育が有用であることが示唆されたと思います。実際に OSCE では、教員だけでなく看護師や模擬患者のフィードバックが学生の学びを助けています。本プログラムは課題も多く残されており、最終評価には今後の実証が必要だと考えますが、看護を担う若い人たちをどう育てていくのか、今後も協議をしていきたいと思っています。

・総括評価委員会委員

「看護学生のための早期離職予防シミュレーション・ナビゲーター」プログラム取組等について

徳島赤十字病院 看護師長 久米 宏実

本教育システムの導入メリットとして、離職率の要因となるリアリティショック予防が上げられる。学生時より、知識に看護実践力を段階的に加えることは、卒業後の看護現場適応能力の育成につながるであろう。また、臨床からのレクネス参加により、学生は臨床ならではの看護技術やこつ、患者様やご家族の心情や状況など臨場感を得ながら学ぶことができ、臨床指導者は新人のレディネスの把握につながり双方に効果があると思われる。

・取組委員会委員

看護学生のための早期離職予防シミュレーション・ナビゲーター」の取組について

岡山赤十字病院 看護師長 中川史子

平成 21 年度より新人研修が努力義務化され、具体的な教育方法や内容については現状に即し、構築していくことを求められていました。そのような中、看護現場に適応できる実践力を強化し、早期離職予防を目指すことを目的とした貴事業に参加できたことは自施設の教育にも繋がる意義あるものでした。今後も学生の方々の成長支援がなされ、基礎教育

と卒後教育の連携を継続し、貴事業の目的が達成されることを期待しております。

広島赤十字・原爆病院 看護師長 垣田 みどり

取り組委員会委員として、卒業生を受け入れる臨床の立場から臨床が抱える新人教育の問題点を発言させていただきました。取り組みを通じ学生が自己の成長を実感し、臨床を理解するためには、臨床からの評価者が評価をフィードバックすることが効果的だと思います。そのためには、臨床と大学が連携し評価者が学生のレディネスや OSCE 評価基準を理解し参加することが重要だと思います。今後も、協力させていただきたいと思います。

松江赤十字病院 看護師長 山根早苗

看護実践力を高めるための教育プログラム、シミュレーションセンターの設備など最高の学習環境が整えられたと思います。私達病院サイドも、学生に多くの看護技術が体験でき、患者や医療職者とのコミュニケーション力やチーム構築力が身につくような実習環境を整えることが必要だと思います。その為には、まず、学生を受け入れる病院として、自部署の実習環境の課題について考えてみたいと思います。

神戸大学医学部附属病院 副看護部長 花岡澄代

新卒看護師の早期離職の予防は臨床側でも大きな課題です。日本赤十字広島看護大学での「看護学生のための早期離職予防シミュレーション・ナビゲーター」プログラム事業に際し、臨床現場の一人として、取り組み委員会の一メンバーとして参加させていただきました。学生がどのような知識や技術を学び、臨床の現場に出てくるのか、また臨床側はどのような支援のもとに現任教育を行えばいいのか、今回の取り組みで知り得たことを、当院の教育に活かしていきたいと思いました。

「看護学生のための早期離職予防シミュレーション・ナビゲーター」プログラム事業の推進に際し、臨床の立場で取組委員会のメンバーとして関わらせて頂きありがとうございました。大学教育で5つの看護実践力を獲得するためのプログラムを受けた新卒者を、現任教育の中でどのように引き継いで能力を向上させていくかが、とても重要で責任のあることだと痛感しています。近い将来一緒に働ける日を心待ちにしています。

V 就職支援に関わる事業

1. 事業の趣旨

本補助事業は、学生支援プログラム、テーマBとして本学学生の卒業後就職先における早期離職を予防することを目標にした看護実践力の教育方法の開発を主とした教育システムの構築を目的としている。しかし、本学の看護系大学を卒業した新卒者の早期離職の背景を分析したところ、看護実践力だけではなくメンタルヘルスや生活力、倫理的ジレンマなど新たな問題が明らかになった。その問題に対応できる能力を育成或いは個別指導して適材適所の職場選びをし、職場適応への適正力を育むための取組を、新たに補助事業として追加申請し、採択された。

2. 事業期間 平成 22 年 11 月～23 年 3 月

3. 対象 就職を控えた 4・3 年生

4. 取り組みの内容

1) 就職する学生のための研修会

第 1 回目 平成 22 年 12 月 20 日 講師：日本看護協会 福井トシ子氏 参加者 30 名
テーマ：就職するまえに知っておくこと

第 2 回目 平成 23 年 2 月 23 日 講師：日本看護協会 福井トシ子氏 参加者 150 名
テーマ：ワークライフ・バランスについて

2) 職場適応推進のための取組

○リエゾン看護師 新田氏（神戸西市民病院）

月 1 回来校 講演及び看護上の相談を実施

○カウンセラーの相談日開設 担当：弘津 由氏（広島大学非常勤講師）

相談日：水曜日 10 時から 17 時（相談時間 1 人 45 分）

相談申込み：保健室 申込みは学生本人／チューター等

相談対象：3・4 年生。就職や学習面での不安や心配事の相談をするよう
学生とチューターへ情報提供した。

3) 就職のためのマナー講座 素敵な看護師になるために

第 1 回目 平成 23 年 2 月 23 日 素敵な看護師になるための基本的なマナー

講師 ECC エアライン学院から 1 名 参加者 140 名

第 2 回目 平成 23 年 2 月 24 日 実践マナー講座 今日からやってみよう

講師 ECC エアライン学院から 2 名 参加者 30 名

グループディスカッションと実技

4) 平成 23 年度は、事業の一部を引き続き、カウンセラーの相談日を週 1 回開設し、 学生および卒業生の心理的相談を行っている。

VI 今後の展望と課題

本事業は、看護基礎教育の1年次から卒業時までの4年間、つまり新人看護師として就職するまでに5つの看護実践力を強化するプログラムを開発し実践することであった。3年間の取り組みによって、当初計画していたシミュレーションセンター(以下、センター)の実施と「いつでも」使用可能な体制の整備、OSCEの実習前並びに卒業前の実施、模擬患者の育成とOSCEへの参加、VODコンテンツの作成など当初計画していた教育方法の開発を行うことができた。それ故事業の終了後も、本プログラムを継続させより質的な向上を図ることが必須である。3年間の取り組みを次につなぐため、今後の展望と課題を以下に述べる。

1. 新人看護師の早期離職を予防するためのナビゲーター

卒業時の到達目標を基に、今後も新人看護師の早期離職を予防するためのナビゲーターとしての看護基礎教育は、教員の教育力と教材の有効活用が重要であり、教員間で協同し培ってきたものを未来へとつないでいく。5つの看護実践力向上のための教材は、班活動と各領域での活動を、布のように縦糸と横糸を組み合わせで織り上げたものである。この結果で生まれたものは、学生は元より教員の成長をもたらしている。何よりも、学生を中心とした教育において、全領域教員、臨床看護師、地域住民の連携サイクルが出来上がったことは、教育効果として大きいものがある。システムとしては検討の余地は多々あるものの、新たな循環型教育として今後につなげていきたい。

本学の卒業生の早期離職は、少ないものの皆無ではない。1 昨年本事業の外部委員を招いた評価会議の折に、ある委員から職場適応が困難な新人看護師である本学の卒業生について、相談を受けた。病院と大学教員と協議しながらサポートしたが、結局退職した経緯がある。その後は継続して教員や大学カウンセラーがサポートしながら支援をした。早期の職場不適応の要因は多々あったが、学生はもちろん教育担当者も深い心の傷を負っていた。早期離職予防のためには、就職指導において学生の看護実践力にあう職場選択のアドバイスや、生活の自立を在学中に獲得させる働きかけ求められていることがわかった。学生時代から自立した生活を整え、人に相談できるコミュニケーション力の習得は、就職後の多重課題克服の鍵となる可能性は高い。学生が主体的に生活の自立ができる働きかけを、低学年のうちにしていきたい。加えて、卒業生の動向調査もプログラムの成果評価としては重要であり、今後の課題である。

2. 5つの看護実践力の強化

平成23年2月に新人看護師研修ガイドラインが厚生労働省から出され、“看護基礎教育を土台に“して進められている。また到達目標は、「看護職員として必要な基本姿勢と態度」「技術的側面」で44項目である。本プログラムの取り組みは、それらの到達目標を十分にクリアできるものと思われるが、職場への適応状態についての状況に関する情報を臨床から受けるなどによって、本学の教育の見直しを絶えず行い、情報交換することが必要であろう。本学ではこれまで、実習施設への情報提供は実習指導者会議や施設との調整会議などですでに実施している。しかし全ての就職先への情報交換はできず、最近外部委員からの情報を受けて修正してきた経緯がある。今後は、臨床との継続的な情報交換を有効に講じることが課題である。

新人看護師の職場不適応の要因としては、「看護技術力」の不足が指摘されている。本学

では、求められる技術力をもって卒業できているか否かの適切な判断をどのようにすれば良いかを検討していた。平成 23 年度は、卒業時 OSCE によって一部であるが可能となった。例えば看護技術は、単に技術を提供できる力ではなく、声掛けや倫理的配慮、準備、介入等の統合されたものである。それ故に、「成長実感型 OSCE」が全ての実習前から卒業前に実施できたことによって、実践力強化のための教育的効果が期待される場所である。学生は OSCE 前の自己学習を、センターを利用し VOD を視聴し、グループ学習や情報交換などによって、積極的に取り組む学生が多く見られるようになった。学習の状況把握は、センターへの入室や VOD の視聴は自動的にカウントされて教員が共有する。学生の学習情報を共有できるさらなるシステムとして、今後の組織的・系統的な体制創りをしていきたい。OSCE 結果は、教員への授業や演習、実習への教育的取り組みの再構築を促される。この方略を維持させ、学生と共に成長していきたいものである。

次年度からは、平成 24 年度カリキュラム改正に合わせて、看護援助論Ⅰ～Ⅳまでの演習科目として取り入れた。卒業前 OSCE は、総合実習関連項目として検討中である。4 年生の全員参加と看護実践力を評価し、卒業後の職場への適応促進につなげたい。また、実習施設の協力により、さらに充実させていきたい。これまでの OSCE は、補講や網の目の様な空コマを探して時間を捻出して、実施してきた。来年度からはシラバスに明確に位置づけ、実践できる環境とする。そのためには、各看護領域が分担している授業・演習・実習をさらに関連性をもたせ充実させることが課題となる。

3. 循環型教育の推進

本事業の特徴は、学生を中心として全看護領域と臨床看護師、地域住民が協同して取り組めたことである。3 年間の経過を振り返ると全く新しい取り組み故、困難なことも多々あった。それを地道に克服した力は学長主導の元、全教員が加わったということが原動力になった。教員は、いずれかの班活動に参加し、意見交換をして各領域に持ち帰り、計画・実践していくシステムが機能した。その結果、領域間の壁が低くなり良好なコミュニケーションが成立していった。厚生労働省から平成 22 年度に出された「チーム医療の推進についての検討会報告書」では、チーム医療の重要性が述べられている。本学では、チーム医療と同時にチーム教育も効果ある取り組みとして推進していきたい。教員間の関係性は、学生のチーム構築力に直接的に影響を与えるものであり、学士力の向上につながる。

当初本取り組みにおける循環型教育には、教員とレクネス（学内演習教育に参加する臨床看護師）、OSCE 評価参加者の相互支援によって行っていた。レクネスは、3 年前から基礎看護学演習への参加が始まり、OSCE 評価者へとつながった。学生はレクネスの参加に期待を持って臨んでいる。演習参加は、臨床での教育力の強化や卒業生の実践力を把握し新人研修に活かしていただくことも念頭に参加を呼びかけている。しかしながら臨床現場の理解は進んだものの、多忙な中での業務の調整が困難な状況は続いている。臨床と看護基礎教育といかに循環を図るか、今後の大きな課題であり先進校の知恵や臨床と協議をしながら継続強化していきたい。

模擬患者として地域住民が加わることは、3 つの循環の輪が 4 つに拡大したのであった。最終年の卒業前 OSCE への参加は、臨床看護師や教員にも好影響を与える結果が随所に見られた。それはまさにヒューマン・ケアリングでいう、“相互成長”の場となった。模擬患者の方々は、「私らのために、学生をつぶしてはいけん」と、OSCE 前に何度も何度も

セリフやしぐさを練習され、彼らの熱意が“育てる” OSCE の牽引車となっていた。一期一会は、患者―看護師関係だけではなく、教育現場でも産まれていた。学生は、成長を願う多くの人達のことを出会いの中で、しっかりと感じて巣立っていくことであろう。

4. 次年度への移行体制づくり

本事業の移行体制の検討は、平成 23 年 11 月より班長会及び看護領域長会議で検討し、教員の全体会議で報告する形式をとった。その目標は、事業の継続のための円滑な移行と、教員の負担を軽減させることとした。卒業時の 5 つの看護実践力強化のための教育を行うためにセンター、ICT、模擬患者、OSCE、評価班の活動を継続させる。センターの運営は、主として使用する領域の教員中心の構成とした。ICT は情報センターの活動として検討中である。評価は OSCE 班と統合する。OSCE 実施は、原則として各領域で準備し実施する。課題調整や評価は OSCE 班が行うこととした。

3 年間のプログラムの遂行に当たっては、教育実践と研究を並行してきた。今後も継続して教育方法の開発として研究的に取り組み、結果を多くの方たちと共有していくことが、本事業の主旨にも添えることと考える。教育事業を遂行するに当たっては、学長の指導の下に教員と担当事務局がスクラムを組んで協同してきた。平成 24 年度からは、事務局の担当役割も継続できる体制とした。

課題は、事業が終了後の財政的な基盤保障である。学習環境はほぼ充足しているが、レクネスや OSCE 評価者に係る費用、研究的な取り組みへの経費などがある。教育の質を低下させないで継続させていく方策を今後継続して創意工夫が求められている。今後も、大学が一体となって取り組んだプログラムを継承し、学生の看護実践力強化の一翼を共に担うチームでありたいと願っている。ヒューマン・ケアリングのためのささやかな教育叡智は、学生に受け止められ看護師として飛躍できるものと期待している。

最後に、本事業の推進に当たりご支援下さった多くの皆様へ、厚くお礼を申し上げます。

表 1 テーマ B 終了に伴う次年度への事業移行予定

	班からの引継ぎ	次年度からの活動	検討事項
各領域（9）	実習前 OSCE	各領域 看護援助演習にて実施 看護援助演習 1 1年生 基礎看護学 老年看護学 看護援助演習 2 2年生 基礎看護学 成人看護学 看護援助演習 3 3.4年生 各領域	領域での実施計画 シラバス作成 演習内容 評価
		卒業前 OSCE	看護援助演習 4 卒業前 OSCE 広域看護学 助産
		センター班	センターの点検管理及び自己学習サポート 月別当番 点検管理内容
		継続活動	OSCE 実施 / 看護技術 VOD 作成 / センター活用 / S P 活用 / 学習効果評価
	地域支援室 模擬患者 養成班	模擬患者サークル活動の支援 平成 24 年度、フォローアップ研修を 2 回実施。 平成 25 年度、模擬患者養成講座を 1 回企画	コーディネーター選出 研修組織 養成講座講師 企画・実施者
領域長会議 ワーキング グループ	OSCE・ 評価班	領域長会議の下にワーキンググループを作り活動する 審議事項や決定事項などは、領域長会議から各領域へ ＜学習支援 WG＞ 組織/リーダー 副リーダー 教員	学習効果基準明示 評価 OSCE 課題作成と調整/実施
	センター班	各班の組織作り 活動内容/構成員/申し送り	センターの管理運営 各領域教員の当番
	ICT 班	コンテンツのリニューアルや教材開発、利用データ収集 と活用、管理等	組織内の位置づけと専任委員の設置
事務局	教務学生課	OSCE 協力者への依頼状 / S P への依頼状等	担当窓口 ルールの確認/見直し
	経理課	経費関連	担当窓口
	総務課 入試課	広報 / ホームページ リーフレットの活用	
教務委員会	OSCE 実施要領	カリキュラム/時間割調整	

VII 研 究 成 果

森川千鶴子¹⁾，森田深雪¹⁾，実藤基子¹⁾ 1) 日本赤十字広島看護大学

– 129 –

看護基礎教育における看護実践能力向上 のための教育用電子カルテの構築

岡田 淳子, 山本浩子, 川西美佐, 吉田和美, 齊藤志織
(日本赤十字広島看護大学)

背景

電子カルテ普及率(推定)・・・病院向け20.7%、診療所向け16.5%

* 多くの新人看護師が所属する400床以上の大規模病院: 827施設のうち41.6%

看護学生の電子カルテの活用状況・・・臨床実習で短時間の閲覧のみで操作はできない

<電子カルテのメリット> <新人看護師の電子カルテ活用における課題(山本ら、2011)>

- | | |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. 患者情報の共有化 2. 業務遂行の効率化 3. 転記ミスの減少 4. 保存スペース不要 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 病態や患者理解が不足しているため、意図的な画面選択が必要な電子カルテでは情報収集が不十分になる 2. すべての情報を一度に閲覧できないため、患者の全体像把握とアセスメントが難しい 3. すべての操作に慣れるまでに1年間は必要である 4. 観察すべき項目などが選択できるため、患者個別の看護計画が立案できない 5. 記録方法に基礎看護教育とのギャップがある |
|---|--|

目的

電子カルテにおける問題点から、教育用に電子カルテを整備し看護基礎教育に取り入れる

教育用電子カルテ

【グループ学習用】 99病棟

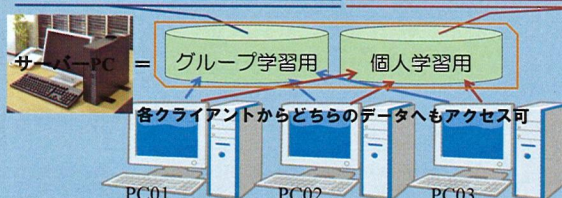
- 1 病棟: 看護過程
- 2 病棟: ヘルスアセスメント
- 3 病棟: 成人看護学Ⅴ
- 4 病棟: 基礎看護学特論
- 5 病棟: 基礎看護技術

科目ごとに病棟を割り当て、患者を入院させることができる

【個人学習用】 各棟23病棟

- 1 病棟: 看護過程
- 2 病棟: ヘルスアセスメント
- 3 病棟: 成人看護学Ⅴ
- 4 病棟: 基礎看護学特論
- 5 病棟: 基礎看護技術

1病棟学生8人が配属され学生1人につき、入院患者6人を受け持つことができる



電子カルテ機能要件

- ・患者基本情報
- ・アセスメント/看護計画
- ・経過記録/検温表
- 予定/実施データ
- 処方/注射/検査/観察/看護処置
- 診療処置/手術etc
- SOAP
- パスポート
- T・P・R・BP/バイタル/IN・OUT
- ・サマリ
- ・診療部門
- 医師オーダー/画像データ

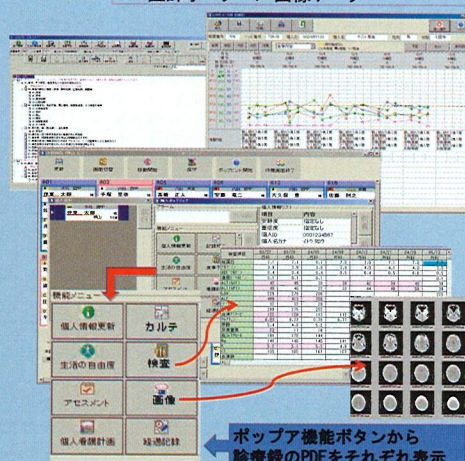
活用の実際



1. 電子カルテから擬似患者の情報収集を行い、アセスメントする
2. シミュレータでの観察や輸液ポンプ・吸引機器を用いた看護ケアを即時に記録する

課題

- ・効果的な教育方法を確認するための電子カルテのカスタマイズの改善
- ・タイムプレッシャーがあるなかでの効率よく情報収集を行う
- ・電子カルテを活用して、4年間で段階的に思考する能力の育成する



PDFや画像(JPEG)等決められたファイル名を表示させ、擬似的に診療記録とオーダーリングの入力・閲覧を可能にした

看護実践能力の育成に向けた学習支援環境としての VODシステムに関する調査

平賀睦, ○森本千代子, 百田武司, 末廣久美子
(日本赤十字広島看護大学)

調査目的

A看護大学では、学生の看護実践能力育成のために平成21年度から総合教育方法の開発に取り組んでいる(図1)。その一環として、看護技術教育のための映像コンテンツを活用した新たなVOD(Video On Demand)システムを整備した(図2)。特徴的な点は、外部サーバーの設置により学生が映像コンテンツを「いつでもどこでも」閲覧できる点である(写真)。そこで今回、新たに整備したVODシステムの学習支援への効果を評価し、今後の改善を図るために調査を実施した。



図1 A看護大学における看護実践能力育成の取り組み



図2 A看護大学におけるVODシステム



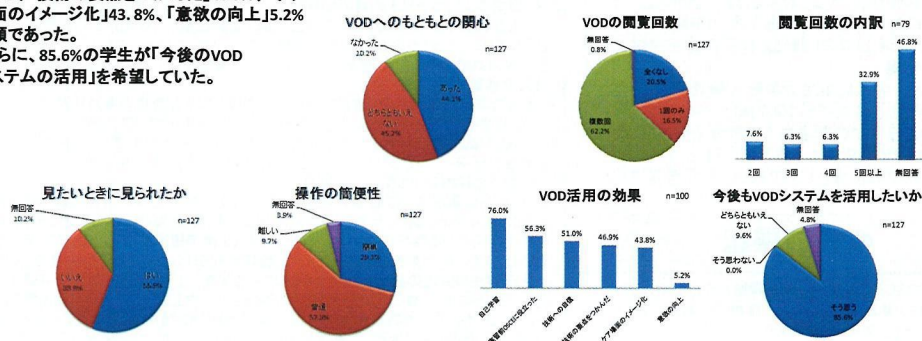
写真 A看護大学学生のVODシステムの閲覧風景

調査方法

対象者： ① 平成22年8月～9月に基礎看護学実習Ⅱを終えた学部2年生 152名
② 平成22年9月～12月に半期領域別実習を終えた学部3年生 125名
期 間： ① 平成22年8月、9月 ② 平成22年12月
方 法： 質問紙調査
主な質問項目：【VODコンテンツの閲覧環境】【VODの活用状況】【VODシステムに関する評価】【VOD活用への今後の期待】
倫理的配慮：対象者に研究協力は自由意志であり成績とは無関係であること、調査は無記名で個人の特定はされないこと等を保証する旨を口頭と文書で説明し、質問紙の提出により同意とみなした。また、A看護大学研究倫理委員会の審査で承認を得て実施した。

結 果

2年生72名(47.4%)、3年生55名(43.0%)から有効な回答を得た。
全回答者のうちVODに元々関心があった学生は44.1%、なかった学生は10.2%であった。
全く閲覧したことのない学生が20.5%いたが、62.2%の学生は複数回閲覧していた。
また、55.9%の学生が「見たいときに見られた」と回答し、29.1%が「操作が簡便」と回答した。
見たいときに見られなかった、あるいは操作が難しかった理由として、自由記載からパスワードの紛失や、覚えにくさがあがっていた。
VOD活用の効果(複数回答)は、「自己学習」76.0%、「実習前の客観的臨床能力試験(OSCE)に役立った」56.3%、「技術への自信」51.0%、「技術の要点をつかんだ」46.9%、「ケア場面のイメージ化」43.8%、「意欲の向上」5.2%の順であった。
さらに、85.6%の学生が「今後のVODシステムの活用」を希望していた。



考 察

結果から、多くの学生がいつでもどこでも閲覧できるVODを活用し、看護技術への主観的効果を得たことがうかがえた。VODへの関心が元々低くなかったことが、多くの学生が本システムをスムーズに受け入れる要因になったと考えられた。
加えて、新たに実習前OSCEや演習等でVODを活用し看護技術に関する主観的効果を実感したことから、元々の関心を上回り、今後の活用の希望がさらに高まったと考えられる。
一方で、パスワードの紛失や覚えにくさから見たいときに見られなかった者や、操作方法が困難であったと感じる学生もあり、さらに学生にとって利用しやすいシステムとなるよう、改善を図ることが課題である。

成長実感型OSCE課題と教育内容の検討 —新人看護師が対応困難な看護場面の分析—

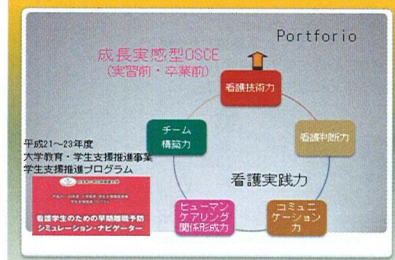


学校法人 日本赤十字学園
日本赤十字広島看護大学
Japanese Red Cross Hiroshima College of Nursing

日本赤十字

○村田由香 中信利恵子 中村もとゑ 川西美佐 眞崎直子 笹本美佐
山村美枝 小園由味恵 奥村ゆかり

背景



目的

臨床現場のリアリティにできるだけ近い場面の課題を作成するために実際の臨床現場で、新人看護師が困難に感じている看護場面や看護技術を探り、実習前OSCE及び卒業前OSCE課題を検討する。

方法

研究対象

本学の実習施設に就職している卒業生で
入職2年目の看護師8名

調査時期

平成22年7月～12月

調査方法

約60分の半構成的インタビュー

分析方法

新人看護師が認識する困難に感じる看護技術、新人看護師が体験した対応困難な看護場面、看護実践のために必要な知識や能力を抽出し、カテゴリを作成、OSCE課題と教育内容を検討する。

倫理的配慮

日本赤十字広島看護大学研究倫理審査の承認を受け実施。(審査番号1002)研究への協力は任意であり、データの匿名性を確保する事を文章と口頭で説明し、書面による同意を得た。データは研究対象にID番号を付して扱い、施錠管理で保護した。

今後の課題

卒業前OSCEの目的は、多重課題と予定変更に直面した場合に、優先順位を判断し、複数の対象者に対して必要な看護ケアと報告・記録を行い、卒業前の自己の成長と課題を明確にできることである。

これらの目的を達成するために本年度の卒業前OSCEの方法は下記の体制で実施する。

- ・127名全員受験
 - ・8領域の課題いずれかを1領域受験
 - ・SP 37名
 - ・OSCE評価協力者(臨床看護師)41名
- 実施後にOSCE課題、シナリオの評価をしながら、その洗練化を図っていく必要がある。

結果

表1 本学の卒業時までの看護基本技術項目と到達レベル

技術項目	抽出した技術項目	卒業時到達レベル
歩行援助技術	おむつ交換	A
	褥瘡	B
活動・休息援助技術	体位変換	A
	移動(スリッパ)	A
清拭・衣生活援助技術	清拭	A
	洗髪	A
	口腔ケア	A
	経管のある患者の経管交換	A
	経管ラインの入っている患者の経管交換	A
呼吸・循環を助える援助技術	吸引(口腔・鼻腔)	B
栄養技術	経管内注腸の方法	B
	経管内注腸の方法	B
	点滴の管理	B
救命・救急処置技術	閉鎖心臓マッサージ	C
症状・身体機能管理技術	呼吸音聴診	A
	フィジカルアセスメント	A
	採血	B
	心電図モニター	B
	12誘導心電図	B
安全管理の技術	転倒・転落・外傷予防	A
	リスクマネジメント	C
その他	コミュニケーション	A

表2 対応困難な看護場面

カテゴリ	サブカテゴリ
複数患者への対応	同時に同じ場所で複数患者への対応 複数患者受け持ちの患者の状況を判断しての優先順位の設定
多量業務への対応	チームワークと患者家族の対応の同時対応 患者のバイタルサイン計測中に点検プログラムがなった時の対応 健康ケアとチームワークの同時対応
急変時の対応	急変の発生を見逃すことが困難 一方一歩を急変時の対応に集中
ケアをしながらのアセスメント	入院時の基礎情報の聴取 ケアをしながら観察 認知症患者の転倒・転落防止

表3 看護実践のための知識と能力

項目	内容
予備知識となるための知識	疾患と治療の関係 疾患と人体の構造と機能の関係 ケアの場面に即した看護実践の看護 臨床現場での看護 患者の看護
行動しながら気づく能力	ケアをしながら観察・判断・実施する いつも増加意識を持つ 申し送り能力 申し送りの仕方
伝える能力	積極的に相手の発言を受ける能力 正しい言葉遣い
タイムマネジメント能力	1日の看護業務スケジュールを自分で立てる
危機管理能力	認知症患者の看護

考察

1. OSCE課題の看護技術項目について

新人看護師のリアリティショックの技術的要因として「導尿」「点滴」などの学生時代の看護学実習で、未経験の看護技術が上げられている。本研究の結果からは、全員経験することがのぞましいとしている日常生活援助技術も対応困難な看護技術としていたが、重症患者、全介助が必要な患者などの患者の疾患や状態が影響している。授業・演習・自己学習・実習を系統立てて教授するように工夫し、これらの看護技術項目を卒業時に自信のある看護技術にできるように、実習前OSCEや卒業前OSCEの課題に組み込むことが必要である。

2. 卒業前OSCEシナリオの場面の検討

新人看護師が対応困難と感じる看護場面、看護技術は、佐居ら(2007)の新人看護師の経験しているリアリティショックの基本的看護業務とほぼ一致していた。また、リアリティショックの原因となるケアへの対応能力として「複数患者受け持ち」「標準化したケアから逸脱したケアへの対応」が、本研究の結果と一致していた。

本学の卒業前OSCEの目的は、4年間で育成した自分自身の看護実践能力の達成度を自己評価し、自覚することである。そのため、学生にとって、現実的で、自己課題が明確となり、自信に繋がっていくようなOSCEシナリオにする必要がある。知識・能力を本学の看護実践のための5つの能力にあわせて習得し、自己評価できるようにシナリオを検討する必要がある。

3. 今後の教育内容・教育方法の検討

この複雑な実践能力を観察可能にするOSCEは、学生自身が自己の能力を客観的に認識し、意識的に能力向上を図り、リアリティショックを乗り越える力を育むことを可能にする。本学は、地域住民の協力を得て、組織だったSP養成を行っており、標準模擬患者として、OSCEに参加していただいている。また、循環型教育の一環として、臨床看護師にOSCE評価協力者として参加していただき、一人の学生OSCEの評価を教員とともに2名で実施している(迫田、村田、川西、2010)。OSCE実施の取り組みにより、自己学習、受験後のフィードバックを通して、自己課題を明確にし、困難な状況に直面しても、自分で問題解決できるような学習体験を積んでいくことができると考える。そして、自分が、何をどのように学習し、看護実践能力を身につけていくか探索することができ、その姿勢が、看護専門職者として研鑽し続ける能力として、主体的に学び続けることに繋がると期待したい。



本研究は、平成22年度日本赤十字広島看護大学共同研究の助成を受けて実施いたしました。

模擬患者養成講座を受講したボランティアの想いの有様

森川千鶴子¹⁾， 森田深雪¹⁾， 井上雅美¹⁾， 中村もとゑ¹⁾

1) 日本赤十字広島看護大学

I. はじめに:

本学は、平成21～23年度大学教育・学生支援推進事業・学生支援推進プログラム「看護学生のための早期離職予防シミュレーション・ナビゲーター」というプロジェクトに取り組んでいる。

看護OSCE・模擬患者の理解を深めるために、全教員が教育法等のFD研修に取り組んだ。特に本学の成長実感型OSCEや演習において、模擬患者ボランティアは重要な人的教育資源であるとする。今後の看護シミュレーション教育の一翼を担っていく臨床看護師の支援と共に、模擬患者ボランティアの活動には教育的な期待がある。

以上のことから、養成講座の受け手であったボランティアが、どのような想いをもちつつ講座を修了されたのかを捉えることは、今後の看護基礎教育の質の向上にとって重要であると考えた。

II. 模擬患者養成講座の実践:

平成21年度は、3日間の養成講座をプレテストとして企画し、地域住民からボランティア募集を開始した。講師として、模擬患者教育を専門とするNPO法人から講師を招き、本大学の模擬患者養成班教員5人との合同プロジェクトを立ち上げた。

さらに、模擬患者養成講座を看護教員のFD研修と位置づけ、各領域から教員の参加を募った。

平成22年度は、前期・後期の2回養成講座(初級コース6日間・中級コース3日間)を企画した。ボランティアの希望者には、看護シミュレーションセンターの見学、学部生の授業参観を実施した(表1)。

模擬患者養成講座における主な看護教員の役割は、講座プログラム・グループワークにおいて、看護学生の役割を演じることである。また、個々のグループワークの振り返りミーティングにおいて、ファシリテーターとしての役割を担当した(図1)。

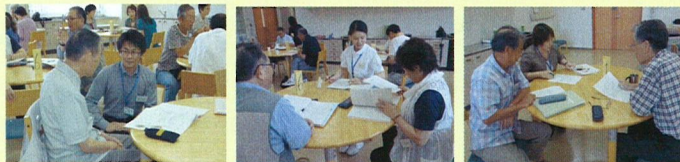


図1 グループワーク 実施風景

III. 研究目的:

講座を受講した模擬患者ボランティアとしての想いの有様を明らかにする。

IV. 研究方法:

1. 対象: 初級コース6回に参加した22人
2. 研究期間: 平成22年6月～8月
3. データの収集方法: 記述式アンケート用紙を配布し、郵送法にて回収した。
4. アンケート内容: 1) 年齢、性別、2) 講座を受講するまでの想い、3) 講座を修了したときの想い、4) 今後の活動に向けての想い
5. 分析方法: 山浦(2008)の質的統合法(KJ法)を用いて、模擬患者の想いをカテゴリ化した。
6. 倫理的配慮: 講座修了時に研究目的、内容、個人が特定されないように配慮すること、研究として発表することを書面および口頭にて説明した。アンケートの返却は、郵送により回収し研究の同意とした。

V. 研究結果:

1. 基本属性

回答者15名(回収率68.2%)、1) 平均年齢は、男性69.7±5.7歳/女性60±8.1歳であった。

2. 模擬患者ボランティアの想いの変容

講座を受講するまでの想いのカテゴリは、【自分が役に立つのならば】、【仲間づくりと自己学習への期待】、【看護教育への期待と楽しみ】、【模擬患者としての適性への不安】、【何も知らない自分でよいのか】であった(表2)。

講座を修了したときの想いのカテゴリは、【模擬患者としての未熟さ】、【再度学習したい気分】、【余裕の芽生え】、【役に立つことの喜び】、【模擬患者に求められる健康な身体】、【開き直りによる登録の決意】であった(表2)。

今後の活動に向けての想いのカテゴリの関係性は、【元気づけられる講座の存在】によって、【頑張る気持ち】が芽生え、同時に【自分のペースでの継続】、【標準模擬患者に必要な能力への気づき】による【次のステップへの自己学習】へと繋がっているが、【ボランティアに必要な責務】にも想いが到達している(図2)。

表2 模擬患者ボランティアの想いの変容

講座を受講するまでの想い	講座を修了した時の想い
【自分が役に立つのならば】	【開き直りによる登録の決意】
【仲間づくりと自己学習への期待】	【余裕の芽生え】
【看護教育への期待と楽しみ】	【役に立つことの喜び】
【模擬患者としての適性への不安】	【模擬患者に求められる健康な身体】
【何も知らない自分でよいのか】	【模擬患者としての未熟さ】
	【再度学習したい気分】

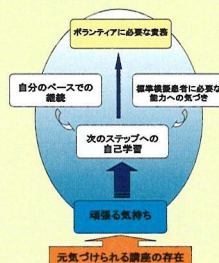


図2 今後の活動に向けての想いの空間配置図

表1 平成22年度養成講座(初級コース)内容

回数	テーマ	内容
1	模擬患者とは	開講式 PWの中で、模擬患者のイメージをつかむ デモンストレーションで、模擬患者のイメージをつかむ 感想の分かち合い
2	自分を知る	自分のコミュニケーションのとり方を自覚する (伝言ゲームと自己診断) 自分の感情の変化に気づく(ロールプレイ) 感想の分かち合い
3	イメージづくり	感情が動くことの体験ワーク シナリオからのイメージづくり デモンストレーション見学 ロールプレイと感想の分かち合い
4	演じてみよう	シナリオの考え方・役作りのポイント こころのつづきやきの設定 ロールプレイと感想の分かち合い デモンストレーション見学
5	伝えてみよう	事実と感情を分けて伝える フィードバックの目的の理解 ロールプレイ・デモンストレーション見学 感想の分かち合い
6	振り返りとまとめ	模擬患者の目的の再認識 ロールプレイ 感想の分かち合い 終了証書授与と模擬患者ボランティア登録

VI. 考察:

社会的貢献、新たな分野への知的関心により、参加の意思を持ったが、講座日が近づくにつれ、模擬患者ができるのかどうか不安な思い、後悔の気持ちが芽生えていた。しかし、受講することで、気分の落ち着きと余裕、今後へのチャレンジ、役に立てることの喜びが得られていった。

また、次なるステップへの意欲を持つようになるが、将来を考えると模擬患者としての自己課題が多く、今後の実践への葛藤があるため、各自のペースで継続できるような支援が求められる。また、元気づけられる講座の存在は、何よりも継続の大きな要因となっていると思われる。

この養成講座には、外部講師と全学の教員が講座に関わり、研修を深めているが、この養成方法が、仲間作りに大きく関わっていると考える。ボランティアに必要な責務からは、ボランティア自身が、ボランティアであっても参加に必要なルールと責任のあり方を自覚できるようになっていると思われる。

VII. 結論: 自分のペースを保ちながら、模擬患者ボランティアとして、頑張ってみようとする気持ちが芽生えている。

写真の掲載については、
個々に了解をいただいています

基礎教育と臨床と地域をつなぐ「成長実感型 OSCE」

－ 住民参加型 SP と看護師と共同で実践する OSCE －

本学は、平成 21 年度「大学教育・学生支援推進事業」に採択された「看護学生のための早期離職予防シミュレーション・ナビゲーター」に取り組んでいる。本取り組みでめざすことは、早期離職予防のための看護実践能力のうち①看護技術力、②看護判断力、③コミュニケーション力、④ヒューマン・ケアリング関係形成力、⑤チーム構築力の修得である。

この 5 つの能力を育むために、各看護学の講義・演習に臨床看護師や SP(模擬患者：SP 養成を終了した地域住民)の参加により、実践現場に近い臨場感ある状況を設定し、教育方法の改善に努めている。また、各看護学実習前には「実習前 OSCE(客観的臨床能力試験)」を計画的に実施、SP 参加と臨床実習指導者等 OSCE 評価協力者の参加による、看護基礎教育と臨床実践をつなぐ実習前 OSCE を開始し、複合課題の卒業前 OSCE も企画している。本学の OSCE の特徴は、臨床から抽出した課題と、教員と臨床指導者と SP による教育的フィードバック及び共同作業としてのリフレクションにより学生自身が成長を実感できることにある。学生は、将来へのモチベーションを保ちつつ、主体的に学び続けられることから「成長実感型 OSCE」とネーミングした。

本交流集会では、①SP と教員による地域住民参加型 SP 養成、②臨床指導者等が評価協力者となる実習前 OSCE 実践報告③臨床看護師や卒業生の経験を反映した複合課題作成過程を報告し、教育と臨床との共同による看護基礎教育のあり方について討議したい。

新人看護師の診療記録活用における課題

○山本浩子, 小池伝一, 楠広子, 川西美佐, 岡田淳子, 吉田和美
(日本赤十字広島看護大学)

キーワード: 新人看護師, 診療記録, 電子カルテ

【目的】

新人看護師における診療記録活用における課題を明らかにし、電子カルテシステムを看護基礎教育に導入する際の示唆を得る。

【方法】

- 1) 研究対象者: 電子カルテを導入している病棟に勤務している看護師 18 名。
- 2) 研究期間: 2010 年 4 月 28 日～6 月 30 日
- 3) 研究方法: 5～8 名を 1 グループとし、60 分程度のグループインタビューを行った。インタビュー内容は、「活用している診療記録」「入職 1 年以内における診療記録に関する課題」「大学教育に求める電子カルテ導入の必要性」などである。
- 4) 分析方法: 得られたインタビュー内容は逐語記録におこし、内容を分析した。診療記録に関する課題や課題に関連する内容について、文脈に沿って意味解読可能な最小文節を抽出し、データの基本単位とした。次に、抽出したデータの類似性・共通性に基づき分類し、カテゴリー化した。分析は複数の研究者で分類結果を検討し、データ解釈やカテゴリー命名の妥当性を確認し、分析の信頼性を高めた。

【倫理的配慮】

本学倫理委員会の承認（審査番号 0907 平成 22 年 3 月 31 日付）を得た後、研究対象者が所属する看護部長および研究対象者個人に、研究の趣旨などを説明した説明書、同意書、同意撤回書を郵送し、返信用封筒で同意書を受け取り、事前に同意を得た。また、インタビュー内容は、研究対象者に承諾を得て IC レコーダーで録音した。

【結果】

インタビューを 3 グループ行った結果、27 カテゴリー・258 コードが抽出された。以下、カテゴリーを【 】で示す。診療記録活用における困難感に関しては 11 カテゴリー抽出され、看護過程の展開について【全体像の理解】【情報収集力】【アセスメント力】【看護計画立案力】、記録記載について【記録に関する知識】【記録記載困難】【記録忘れや偏った記録】、電子カルテシステムについて【電子カルテシステムの理解】【操作に関する困難】【電子カルテシステムの弊害】、その他【卒後教育における戸惑い】であった。また、対策に関しては 5 カテゴリー抽出され、【機器の操作への慣れ】【電子カルテシステムに関する院内研修】などであった。看護基礎教育への要望に関しては 4 カテゴリー抽出され、【看護基礎教育での電子カルテ使用】【一般的な電子カルテシステムに関する看護基礎教育】【記録の書き方に関する看護基礎教育】などであった。

【考察】

新人看護師の診療記録活用における主な課題には、看護過程の展開、記録記載、電子カルテシステム自体に関する困難感が認められ、それらに対する要望が挙げられた。電子カルテは患者の診療情報を効率的に共有する一手段であり、多くの臨床現場で活用している。卒業後に診療記録を活用できる力を看護基礎教育で習得するためには、まず、電子カルテシステムが活用できるよう基礎知識を身につけ、閲覧や入力操作など実際に活用できるような取り組みが必要と考える。電子カルテシステムに関する教育と併せ、看護過程の展開や記録記載に関する基礎力を強化していく必要性が示唆された。

新人看護師が困難になる多重課題場面

－看護管理者への調査から－

○川西美佐 眞崎直子 山村美枝 村田由香 中信利恵子
笹本美佐 小園由味恵 奥村ゆかり 中村もとゑ
日本赤十字広島看護大学

【目的】

本学では、平成 21 年度から大学教育・学生支援推進事業学生支援推進プログラムとして「看護学生のための早期離職予防シミュレーション・ナビゲーター」に取り組み、臨地実習前と卒業前に OSCE（客観的臨床能力試験）を行っている。本研究では、より臨床現場のリアリティに近い卒業前 OSCE 課題を作成するために、実際の臨床現場で新人看護師が困難になる多重課題場面を明らかにすることを目的として、看護管理者へのグループインタビューを実施した。

【方法】

研究対象は病院で新人看護師の教育に携わっている看護管理者 10 名で、平成 22 年 7 月に、5 名ずつ約 40 分のグループインタビューを行った。分析はインタビューデータから新人看護師が困難になる多重課題場面を抽出した。

【倫理的配慮】

日本赤十字広島看護大学研究倫理審査の承認を受け（審査番号 1002 平成 22 年 7 月 13 日）実施した。研究への協力は任意であり、データの匿名性を確保することを文章と口頭で説明し、書面による同意を得た。データは研究対象に ID 番号を付して扱い、施錠管理で保護した。

【結果】

新人看護師が困難になる多重課題場面として、4 つのカテゴリーが抽出された。まず、新人看護師は早朝に出勤して行動計画を立てるが、その日の患者の状態の変化や治療の変更などにより計画を変更せざるを得ない場面が多い。新人看護師は予定変更を「崩れ」「失敗」ととらえてしまい、立て直しができないという「予定変更」があった。次に、手術室への搬入とリハビリテーション室への移送が重なるなど業務の多重や、自分の計画にナースコールへの対応が加わるなど行為の多重について、限られた時間の中で優先度を考えた対応ができないという「複数の行為での優先度」があった。次に、複数の患者や、患者と家族など、複数の人との関わりが多重になることにおける優先度の判断と対応ができないという「複数の人との関わりでの優先度」があった。そして、報告後の対処をふまえて、何を何時のタイミングで報告すべきかを図ることができず、自分だけで抱えて手遅れになるという「報告・相談」があった。

【考察】

新人看護師は、業務・行為・関わる人の多重に加えて、予定が変更する動的な臨床場面の中で、限られた時間内に、先々の対処をふまえて判断や行動することが困難であることが明らかになった。今後は、「予定変更」「複数の行為での優先度」「複数の人との関わりでの優先度」「報告・相談」の 4 点を盛り込んで OSCE 課題を作成してゆく。

なお、本研究は平成 22 年度日本赤十字広島看護大学共同研究費の助成を受けて行った。

【テーマ】 本学における実習前 OSCE への取り組み(1) アンケート調査による今後の課題

【Author】 奥村ゆかり, 笹本美佐, 小園由味恵, 村田由香, 山村美枝, 川西美佐, 中信利恵子, 眞崎直子

【Source】 日本看護研究学会雑誌(0285-9262)34 巻 3 号 Page254(2011.07)

【研究目的】

本学は、平成 21 年度から大学教育・学生支援推進事業の取り組みとして、「看護学生のための早期離職予防シュミレーション・ナビゲーター」というテーマで、学生が卒業時まで①看護技術力、②看護判断力、③コミュニケーション力、④ヒューマンケアリングな関係形成力、⑤チーム構築力という 5 つの看護実践力を備えるために、客観的臨床能力試験（以下、OSCE）を教育方法に導入している。本学における OSCE は、学生が自己の課題を明確化し、個々の成長を実感することを目的に、各看護専門領域の実習前および卒業前に実施している。実習前 OSCE は、学生 1 名および評価者として実習指導者と教員の 2 名（以下、3 者）が 1 組とし、各領域における課題に基づいて実施している。そこで今回は、3 年次の実習前 OSCE に関するアンケートの結果をもとに、実習前 OSCE についての今後の課題について検討することを目的とする。

【研究方法】

平成 22 年 9～12 月における 3 年次実習前 OSCE 時（3 クール）に、3 者に対して、実習前 OSCE のオリエンテーションおよび実施日程、場所の適切さ、事前学習、課題のイメージ化、時間内実施、評価基準の理解、フィードバック、成長実感に関する自記式無記名アンケートを実施した。アンケートの回収は専用のボックスにて行った。データの解析には統計ソフト PASW Statistics 17.0 を用いた。

倫理的配慮として、本研究は本学の倫理委員会の承認を受けて実施した。

【結果】

実習前 OSCE を受けた学生は各クール 125～127 名、実習指導者は 23～24 名、教員は 20～21 名で、アンケートの平均回収率はそれぞれ 72.8、81.7、82.0%であった。OSCE のオリエンテーションおよび実施日程、場所については、3 者とも 90%以上が適切であると回答していた。また、OSCE の時間配分については、実習指導者および教員の 12～14%程度が適切でないと回答しており、実施時間配分の検討が必要であることが示唆された。

各クールの事前学習、課題のイメージ化、時間内実施の 3 者間比較では、事前学習のみが全クールにおいて実習指導者の得点が有意に低かった。

実習前 OSCE によって学生の成長実感が得られたかを見い出すために、学生の成長実感を従属変数として、事前学習、課題のイメージ化、時間内実施、評価基準の理解、フィードバックを独立変数としてロジスティック回帰分析を行った結果、1 クール目の時間内実施（Odds 3.0, $p<0.05$ ）、評価基準の理解（Odds 4.6, $p<0.05$ ）と、3 クール目のフィードバック（Odds 12.3, $p<0.05$ ）との関連が示された。

【考察】

実習前 OSCE の時間配分については、課題の難易度や実施方法も含めて、適切な時間配分を再検討する必要がある。また、実習指導者と教員間で、事前学習や課題のイメージ化、時間内実施についての得点に差が認められたことから、評価側の OSCE の評価および到達基準のすり合わせを行う必要性が示された。さらに、学生の成長実感のためには、OSCE の評価基準を理解した上で、時間内に実施可能な課題設定を行い、適切なフィードバックを得られることが重要であると示唆された。

本学における実習前 OSCE への取り組み（２）－教育的フィードバックに関する検討－

小園由味恵，笹本美佐，奥村ゆかり，村田由香，山村美枝，川西美佐，
中信利恵子，眞崎直子

【目的】

本学は、平成 21 年度から大学教育学生支援推進事業として「看護学生のための早期離職予防シミュレーションナビゲーター」というテーマに取り組んでいる。その中で、学生の看護実践能力を評価する方法として客観的臨床能力試験（以下 OSCE）を導入している。本学の OSCE は、実習指導者と教員による教育的フィードバックにより学生自身が成長を実感できることを目標としている。実習前 OSCE 終了後のアンケート結果で、学生の成長実感とフィードバックとの関連が示された。そこで今回は、学生が、実習指導者や教員からのフィードバックをどのように受け止めたかについて検討し、学生が成長を実感できるための効果的な教育的フィードバックについて明らかにすることを目的とした。

【研究方法】
平成 22 年 9 月から 12 月に行われた 3 年次実習前 OSCE を受けた本学の看護学生を対象に実施したアンケートの「フィードバックを受けての感想」を問う自由記述をベレルソンの内容分析の手法を参考にして分析した。また、看護教員 2 名によるカテゴリ分類への一致率をスコットの式に基づき算出した。倫理的配慮として、本学の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】配布した延べ 379 部のうち回収されたアンケート用紙は 276 部（回収率は 72.8%）であった。学生の記録のうち抽象度が高く意味不明の記述など 23 記録単位を除外し 204 記録単位を対象に分析した。その結果（（ ）内は記録単位数を示す）【実習における行動の具体化（104）52%】【自己成長につながるフィードバックの要因（45）22%】【看護実践力向上のための知見（23）11%】【自主的行動につながる意欲の萌芽（21）10%】【ネガティブな反応を引き起こすフィードバック（11）5%】の 5 つのカテゴリが形成された。なお、カテゴリ分類への一致率は 77.2%、74.3%であり 5 つのカテゴリが信頼性を確保していることを示した。

【考察】5 つのカテゴリより、教育的フィードバックとは、学生の行動をイメージ化し、課題を明確化していくことが明らかになった。また、教育的フィードバックを受けた学生は、自己への気づきから、スモールステップを踏みながら目標達成をするなかで意欲が芽生えていた。その意欲が自律的な動機付けとなり、自己成長につながることを示唆された。しかし、過緊張を感じた学生や、適切な評価が得られない不満を訴えている学生もいることから、フィードバック時にはケアリングマインドに基づいた教育的配慮が必要と考える。

本大学における実習前 OSCE への取り組み (3)

—学生が実感する成長に関する内容分析—

笹本美佐, 小園由味恵, 奥村ゆかり, 村田由香, 山村美枝, 川西美佐,
中信利恵子, 眞崎直子

【目的】

本大学では平成 21 年度より学生の看護実践能力育成の一環として Objective Structured Clinical Examination(以下 OSCE)を導入している。具体的には、各看護領域の実習前に、実践に活用できる OSCE 課題を作成して実施し、教員及び実習指導者の 2 名と標準模擬患者 (以下 SP) を加えた 3 名によるフィードバックを行っている。この過程を通し、学生自身が成長を実感できることを重視している。そこで、本研究では OSCE を行うことによって学生がどのような成長を実感しているのかを明らかにし、今後の OSCE 実施のための基礎資料とする。

【研究方法】

平成 22 年 9 月から 12 月にかけての各看護専門領域の実習前に OSCE を受けた本大学の 3 年生、延べ 379 名を対象に実施したアンケートで回収された 276 枚 (回収率は 72.8%) のうち、学生自身が実感した成長についての自由記述がある 154 枚を対象にベレルソンの手法を参考に分析を行った。なお、本研究は本学の倫理審査委員会の承認を得て実施し、学生には調査の趣旨及び匿名性の遵守と成績には無関係であることを書面と口頭で説明し、任意の参加を保証した。

【結果】

学生が成長を実感している内容として、137 記録単位を抽出し、以下の 4 つのカテゴリーが形成された。多い順に【看護実践能力のレベルアップの見通し (53) 38.7%】【対象に応じた看護実践能力の獲得 (39) 28.5%】【自己理解の深まり (25) 18.2%】【自己肯定感の強化 (20) 14.6%】である。なお、() 内は記録単位数である。また、スコットの式に基づいた大学の看護教員 2 名によるカテゴリー分類の一致率は 85.2%、88.9%で信頼性の確保を示した。

【考察】

学生は、SP に実際にケアを行うことで、看護技術の提供にとどまらず相互作用が生じることを体験している。その中で、【看護実践能力のレベルアップの見通し】では自分自身の知識・技術を確認することで課題を明確化して、レベルアップを図ろうとしている。【対象に応じた看護実践能力の獲得】では、原理・原則を踏まえて対象の個別性に応じたケアの実践能力の獲得に向けた努力をしている。この自ら自分自身を伸ばしていこうとする力は、看護専門職としての自己形成を担うものであると考える。また、【自己理解の深まり】における、他者を通して自己の傾向性を知り客観視できることと【自己肯定感の強化】は、いずれも内面の成熟に向けた変化を意味していると考ええる。したがって、本大学の学生は、1 つには看護専門職としての自己形成、2 つには自己の内面の成熟に自己成長を感じていたことが示唆された。ただし、本研究は研究対象の限定性と遡及的研究であることによる汎用化に限界がある。

テーマB 平成23年度 担当者一覧

事業推進代表者 新道 幸恵

事業推進責任者 迫田 綾子

	OSCE班	センター班	SP班	ICT班	評価班	広報班	事務担当
班長	村田 由香	川西 美佐	森川 千鶴子	百田 武司	飯村 富子	森川 千鶴子	静間 章伸
副班長	山村 美枝	岡田 淳子	山崎 歩	末廣 久美子	矢野 博史	笹本 美佐	金築 綾子
班員(領域別)							井口 千鶴子
基礎看護学	川西 美佐 三味 祥子	川西 美佐 吉田 和美	実藤 基子	山本 加奈子			杉原 寛
広域看護学	村田 由香 新沼 剛				村田 美和		
母性・助産	奥村 ゆかり 中村 敦子		渡邊 聡美	宮川 幸代	奥村 ゆかり 是沢 あずさ		
小児看護学	山村 美枝	齊藤 志織	山崎 歩	末廣 久美子 竹倉 晶子	山村 美枝		
成人看護学	中信 利恵子	岡田 淳子	鈴木 香苗	百田 武司			
老年看護学	小園 由味恵	山本 浩子	森川 千鶴子 中村 もとゑ	平賀 睦		森川 千鶴子	
地域看護学	眞崎 直子			森本 千代子	飯村 富子 眞崎 直子	松原 みゆき	
精神看護学	笹本 美佐 磯野 洋一		梶川 拓馬			笹本 美佐	

平成21～23年度大学教育・学生支援推進事業
学生支援推進プログラム

看護学生のための早期離職予防
シミュレーション・ナビゲーター

最終報告書

平成24年3月発行

編集・発行

日本赤十字広島看護大学

事業推進代表者 新道幸恵

〒738-0052 広島県廿日市市阿品台東1番2号

TEL(代表) 0829-20-2800

FAX 0829-20-2801

HPアドレス <http://www.jrchcn.ac.jp>

印刷・製本

株式会社タカトープ rintメディア

〒730-0052 広島市中区千田町3丁目2-30

TEL(代表) 082-244-1110