

短 報

成人急性期における学内から臨地実習への効果的な移行を目指した教育プログラムの導入

宇都宮明美¹⁾ 池口 佳子¹⁾ 櫻井 文乃¹⁾ 畠山 有希²⁾ 中川 真帆²⁾

Introduction of an Education Program Aimed at Accomplishing an Effective Transition from the Classroom to Clinical Training in Adult Acute Phase Nursing

Akemi UTSUNOMIYA, MSN, CCNS, RN¹⁾ Yoshiko IKEGUCHI, MA, BSN, RN¹⁾
Fumino SAKURAI, PhD, RN, PHN¹⁾ Yuki HATAKEYAMA, RN²⁾ Maho NAKAGAWA, RN²⁾

[Abstract]

Although clinical training represents a large educational component of undergraduate education in nursing programs, it is difficult to say that sufficient time is devoted to the absorption of this knowledge as an integrated whole. Currently, such training is limited to the verification and implementation of the knowledge learned in class. Therefore, we have investigated a shift from the conventional knowledge-cramming style of education that focuses on lectures and the transmission of information to a student-centered style of learning wherein teachers and students create a space of intellectual growth while stimulating each other as they strive to facilitate mutual understanding and students actively work to identify problems and discover solutions. This paper reports the process of the investigation and an outline of lessons that began from the second semester.

[Key words] acute phase, active learning, class reform, clinical training

[要 旨]

看護学部教育のなかで大きな教育的部分を占める臨地実習であるが、知識を統合し考えるための十分な時間の確保ができていないと言いがたく、学内の知識の確認と実施に留まっているのが現状である。そこで、従来のような知識の伝達・講義を中心とした知識詰め込み型中心の教育から、教員と学生が意思疎通を図りつつ、相互に刺激を与えながら知的に成長する場を作り、学生が主体的に問題を発見し、解決方法を見いだしていく学生主体型の学習への転換を検討した。

検討の経緯と後期から開始した授業の概要を報告する。

[キーワードズ] 急性期, アクティブラーニング, 授業改革, 臨地実習

I. はじめに

教育におけるアクティブラーニングの必要性は、中央教育審議会の質的転換の答申においても、生涯にわたつ

て学び続ける力、主体的に考える力を持った人材は、学生からみて受動的な教育の場では育成することができないと指摘されている。看護専門職は生涯を通じて自己研鑽を必要とし、それは基礎教育から継続教育へとつながっ

1) 聖路加国際大学看護学部 看護管理学, 成人急性看護学 St. Luke's International University, Nursing Administration, Adult Acute Care Nursing
2) 聖路加国際病院看護部 St. Luke's International Hospital, Department of Nursing

ていく。一方で看護学部教育の中で大きな教育的部分を占める臨地実習であるが、知識を統合し考えるための十分な時間の確保ができていたとは言いがたく、学内の知識の確認と実施に留まっているのが現状である。

そこで、従来のような知識の伝達・注入を中心とした知識詰め込み型中心の教育から、教員と学生が意思疎通を図りつつ、相互に刺激を与えながら知的に成長する場を作り、学生が主体的に問題を発見し解決方法を見いだしていく学生主体型の学習への転換を検討した。

II. 学修内容の検討と実際

高等教育の国際市場化に伴い、大学教育は標準化と差別化が求められ、学生は労働市場での競争が求められているといわれている。大学教育では、専門知識の探求から知識基盤社会をたくましく生き抜いていくためのジェネリックスキル（汎用性技能）の習得に焦点が移行し、広義のキャリア教育が求められるようになっていく。汎用性技能の内容は、経済産業省の「社会人基礎力」では「職場や地域社会で多様な人々と仕事をしていくために必要な基礎的な力」として、1) 前に踏み出す力（主体性・働きかけ力・実行力）、2) 考えぬく力（課題発見力・計画力・創造力）、3) チームで働く力（発進力・傾聴力・柔軟性・状況把握力・規律性・ストレスコントロール力）が提示されている¹⁾。また中央教育審議会の「学士力」では「知的活動でも職業生活や社会生活でも必要な技能」として、コミュニケーションスキル・数量的スキル・情報リテラシー・論理的思考力・問題解決能力が示されている²⁾。これらを達成するためには座学を減らし、学習構造に自由度をもたせ、学習活動範囲を広げるための検討を行った。またこれに合わせて、座学を減らすことで知識面の量的達成をどう果たすかの検討も必要であった。そこで教員および病棟実習担当者による会議を開催し、アクティブラーニングの導入と授業内容に臨床での事例を用い、situation-based-learningを用い記憶に残るといふ方略を導入することにした。

situation-based-learningでは聖路加国際病院の臨地実習担当看護師の協力を得て、臨地に近い事例の提供、演習内容の吟味を行った。またシミュレーション教育に関しての近年の動向の把握と効果的なスキル習得のため、教員と看護師がシミュレーション教育では先駆的な東京医科大学での研修に参加した。授業の骨子案には米国の授業改善の指針に示された「7つの原則」、1) 教員と学生の接触、2) 学生間の協働、3) 能動的な学修、4) 迅速なフィードバック、5) 学修時間の確保、6) 学生への高い期待、7) 多様な才能と学修方法の尊重を基盤としてカリキュラム案を作成した（資料1、表1）。

本年度後期からの授業であるため、ポスターツアーが

終了した時点での現状報告を行う。

1. 授業

講義を5分の1減少させた。この減少科目をポスターツアーに変更した。講義科目は国家試験問題や臨地実習のフィールドを参考に臓器・病態・病期に応じた内容とした。学習時間の確保や能動的な学習を促進するため、manabaを用いて、事前の授業資料配布を実施することにした。授業内容は講義だけに偏らず、事例を提示してのThink-Pair-Shareを導入しての学生間でアセスメントを述べあい、ケアを検討することを促進するようにした。

2. ポスターツアー

学習目的：「侵襲」という概念を理解できる。

学習目標：学生間で侵襲・麻酔による影響・安静と不動化について学習し、その生体反応とケアについて説明することができる。

学生を大きく3つのグループに分け、各グループの課題に応じてグループワークを行い、要点を3つに絞り込み、その内容に応じてグループをさらに8つに分け、各小グループが内容についてプレゼンテーションを行う。各グループ15分間でプレゼンテーションするのを他のグループがツアーして質疑応答を行う。グループワークには本学急性期看護学大学院生がTAとして担当し、学習内容と発表の質を担保するようにした。このTA導入はグループワーク中の学生の疑問や質問への迅速なフィードバックを可能にするという効果も期待していた。

課題に対して学生は熱心に取り組み、1グループ平均4～5枚の模造紙を用いてプレゼンテーションを行った（写真1）。

終了後の学生の意見は「難しかったが侵襲について理解できた」「侵襲・麻酔・不動が繋がっていることがわかった」「臨地実習の際にはこの知識を基盤として患者理解につなげたい」など積極的なものが多かった。

3. 演習1

学習目的：臨地実習に向けて手術・麻酔侵襲からの生体反応の影響を理解し、術後合併症予防に向けた判断を行い、優先順位の高い問題点に対して看護計画を立案する。急性期実習における看護過程を理解できる。

学習目標：ポスターツアーでの学びを活かし、事例における手術・麻酔侵襲による生体反応を中心とした患者の全体像（SOE）が記述できる。術後1日目の周術期のアセスメントができ、優先順位の高い問題を抽出できる。看護問題に対する達成可能な看護目標の設定と具体的な看護計画を立案できる。グループワークと全体討議を通して、自己の考えを述べるとともに、他者の考え方を知り、チームで看護を考える。

資料1 急性期実践方法 シラバス

【学習目標】

侵襲とそれに対する患者・家族の反応をアセスメントし、侵襲からの保護、侵襲に対する反応を最適化し、回復を促進するための援助を学習する。

【到達目標】

1. 様々な場における急性期看護の特徴を述べることができる。
2. 急性状況における侵襲とそれに対する人、家族の反応を述べるができる。
3. 急性状況にある人とその家族が有する看護問題を根拠に基づいて述べるができる。
4. 急性状況にある人とその家族に対し、侵襲から保護し、侵襲に対する反応適化、回復を促進するための援助を述べるができる

【授業概要】

健康状態が急激に変化し、生命の危機状態にある成人期にある人とその家族に対する看護を学習する。

アクティブラーニングを導入し、ポスターツアーやシミュレーションなど知識とスキル、臨床判断を学習する。

授業計画表

実施回		担当	授業計画
第1回	5限	宇都宮	急性期看護概論(1)
第2回	4限	宇都宮	急性期看護概論(2)
第3回	5限	池口	急性期領域における患者のアセスメント: SOE
第4回	5限	宇都宮	ポスターツアー①: オリエンテーションと自己学習
第5回	5限	小川	急性期看護概論: 手術室看護
第6回	5限	全員	ポスターツアー②: GW
第7回	4限	全員	ポスターツアー: GW
第8回	5限	全員	ポスターツアー: 発表
第9回	4限	宇都宮	周術期の看護
第10回	4限	池口	下部消化管手術を受ける患者の看護
第11回	4限	池口	演習1①: オリエンテーションと自己学習
第12回	5限	櫻井	脳神経系手術を受ける患者の看護
第13回	4限	全員	演習1②: GW
第14回	5限	全員	演習1③: GW
第15回	5限	全員	演習1④: GW とまとめ
第16回	4限	池口	上部消化管手術を受ける患者の看護
第17回	5限	櫻井	呼吸器系手術を受ける患者の看護
第18回	5限	宇都宮	循環器系手術を受ける患者の看護
第19回	4限	池口	生殖機能系手術を受ける患者の看護
第20回	5限	池口	演習1⑤: GW
第21回	5限	池口	演習1⑥: GW とまとめ
第22回	4限	全員	演習2①周術期看護シミュレーション
第23回	5限	全員	演習2①周術期看護シミュレーション
第24回	4限	田村	救急看護概論
第25回	5限	櫻井	ショック期の患者の看護
第26回	4限	宇都宮	終末期看護
第27回	5限	櫻井	呼吸不全患者の看護
第28回	5限	櫻井	急性頭痛・腹痛・胸痛患者の看護運動機能系手術を受ける患者の看護
第29回	5限	全員	演習2②周術期看護シミュレーション
第30回	5限	全員	演習2②周術期看護シミュレーション
			後期試験

聖路加国際病院看護師からの事例提供をもとに、大腸がん、半結腸切除術後1日目患者の事例について、SOEの記述、看護問題の抽出、看護目標と計画立案を個人ワークとグループワークを通して課題を達成するものである。

グループには学部4年生のLA (Learning assistant) を導入する。これは臨地実習を終えた既習学生が、講義で学習した知識を統合する思考プロセスを学習者に近い視点で学習支援を行うことで、より効果的なグループワー

表1 授業改善の7原則と授業改善内容

原則	内容	新たな取り組み
教員と学生のコンタクト	<ul style="list-style-type: none"> ・授業への感想や意見を聞いて対応する ・学習状況をモニターし必要な支援をする 	<ul style="list-style-type: none"> ・manaba からの授業コメントから次回の授業の際に対応
学生間の協働	<ul style="list-style-type: none"> ・難しい概念を学生間で説明させる ・協力して課題に取り組ませる ・グループワークの振り返りをさせる 	<ul style="list-style-type: none"> ・演習1：模擬患者（大腸切除術後）のSOE・看護問題の抽出・看護計画の立案をGWで実施
能動的な学習	<ul style="list-style-type: none"> ・クリッカーを活用して学生に考えさせる ・学生が調べて発表する機会をつくる ・学んだ内容を演習させる 	<ul style="list-style-type: none"> ・授業で事例をあげ選択問題の実施 ・ポスターツアー（侵襲・麻酔・臥床）・演習1 ・演習2：高機能シミュレーターやロールプレイを用いた看護実践演習
迅速なフィードバック	<ul style="list-style-type: none"> ・単元ごと小テストを行いフィードバックする ・提出物にはコメントをつけて返却する ・試験終了後すぐに答え合わせと必要な復習を行う 	<ul style="list-style-type: none"> ・授業内での知識を確認するための導入テスト ・GW中のTA・LAによる支援
学習時間の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・毎回の予習復習を明示 ・遅刻や欠席の際の補充課題を出す ・時間管理の仕方を教える 	<ul style="list-style-type: none"> ・manabaでの事前資料提示 ・manabaで欠席把握と課題の提出 ・提出期限の事前連絡
学生への高い期待	<ul style="list-style-type: none"> ・授業に真剣に取り組むよう励ます ・提出物が不十分であれば出し直しさせる ・意欲的な学生には発展的な課題を出す 	<ul style="list-style-type: none"> ・GW中のTA・LAによる支援
多様な才能と学習方法の尊重	<ul style="list-style-type: none"> ・授業に多様な学習活動を含める ・学生の長所を探して学習促進に活かす ・話す、書く、調べるなど多様な評価対象を含める 	<ul style="list-style-type: none"> ・授業でのクリッカーを用いた選択問題の導入 ・ポスターツアー、演習1、演習2の導入



写真1 ポスターツアーの様子

クを期待するものである。講義での知識を活用し、観察して得た情報を統合するためのポイントについて学習者に近い立場で語り、学習の相互作用を促進することを期待している。

4. 演習2

学習目的：周術期の患者の心身状況を観察し、情報を統合して、適切な対応が理解できる。

学習目標：術前オリエンテーションや退院指導を体験し、患者に術前の心身の評価をし、必要な情報の提供ができる。術後患者の観察をし、患者の状態を判断し、早期回復に向けた援助を行う。術式に特化した症状を観察し、バイタルサインと合わせて報告できる。

聖路加国際病院看護師の事例提供をもとに、子宮頸がん術後患者の事例に対して、高機能シミュレーターを使用し situation-based-practice 学習を実施する。

演習1での学びを実践へとつなげることを期待し、看護実践によって反応が変化するようにプログラムされたシミュレーターを使用し、学生が計画した看護計画を実

践し、患者の反応に応じたケア（報告）ができるかのシミュレーションを行う。報告に関してはSBARを基本とする。デブリーフィングに重点をおき、学生間で反応・ケア・報告方法について振り返り、次回に向けてどう活動することがよいかをディスカッションする。この演習には急性期看護学大学院生がTAとしてデブリーフィングのファシリテーターとして参画する。大学院生の臨床実践能力を活かし、リフレクションを促進することを期待している。

Ⅲ. プログラム評価

本プログラム（案）作成後、プログラムの評価として、慈恵会医科大学看護学部成人看護学教授・高島尚美氏を外部評価者として招き、評価検討会を3月25日に開催した。今回のプログラム作成の目的、カリキュラム概要および科目内容の説明を行った。評価コメントとして、学生がアクティブに学ぶことを目的とした授業改革の方向性、臨床事例を用いて行う授業や演習のカリキュラム変

更は、臨床のリアリティを学生が感じ、臨床判断を育成できると考えられる。「学生が調べる」「教えあう」など、グループ学習が取り入れられており、チーム医療にもつながると考えられ、臨床力を育てるこの事業の目的とマッチしているとの評価を受けた。また、批判的思考や主体的思考、チームのコミュニケーションスキルなどをプログラムおよび学生の評価として加えてはどうかとの提案を受けた。

IV. 学生からの評価

授業の評価をカリキュラムの進行に沿って6回実施する予定にしているが、第3回の授業後とポスターツアー後にアンケートを実施した(表2)。回収率は1回目

表2 学生からの授業評価

	とてもそう思う	そう思う	あまり思わない	思わない
この授業はおもしろそう	14(60.8%)	7(30.4%)	1(4.3%)	
	10(41.7%)	12(50%)	2(8.3%)	
この授業はやりがいがある	15(65.2%)	7(30.4%)		
	13(54.2%)	9(37.5%)	1(4.2%)	
この科目はやりればできそう	5(21.7%)	14(60.8%)	2(8.6%)	
	2(8.3%)	20(83.3%)	2(8.3%)	
この授業は身についた	5(21.7%)	9(39.1%)	6(26%)	
	4(16.7%)	16(66.7%)	3(12.5%)	
この授業をやり続けたい	14(60.8%)	9(39.2%)		
	7(29.2%)	14(58.3%)	3(12.5%)	

上段は3回目の授業後、下段はポスターツアー後

23.9%、2回目25.0%であった。アンケート内容はケラーのARCSモデルで学習意欲を「Attention(注意):おもしろそう」「Relevance(関連性):やりがいがありそう」「Confidence(自信):やればできそう」「Satisfaction(満足感):やってよかった」の4つの視点でまとめたものを使用した。

V. 今後の課題

後期からスタートする授業のため、授業改革の全体の評価は今後の課題となる。カリキュラム途中のポイントで学生の主体性、授業評価を実施予定しているため、今後はその結果を分析し、次年度の授業の修正につなげていく予定である。また臨地実習での学びの効果や臨床力の高い看護師の育成に関する評価は今後の課題である。

謝辞

この授業改革は平成26年教育改革事業助成を受けて実施した。

文献

- 1) エリザベス・パークレイ他。(2009). 協同学習の技法—大学教育の手引き, 安永悟監訳. ナカニシヤ出版.
- 2) ジョージ・ジェイコブス他, 関田一彦監訳.(2005). 先生のためのアイデアブッカー—協同学習の基本原則とテクニック, 日本協同教育学会.