

基礎看護学における状況判断能力育成を目的とした
授業展開の実際と課題

奈良県立医科大学医学部看護学科
永田明恵, 櫻井優祐, 松田明子

For the purpose of situation judgment capacity building in fundamental nursing
practice and challenges of class development

Akie Nagata, Yusuke Sakurai, Akiko Mastuda
Faculty of Nursing, School of Medicine, Nara Medical University

I. はじめに

医療現場は“複雑適応系”と呼ばれ、同じ状況は二度と起こらないうえ、多種多様な業種や職種が携わるといった特徴を示す(中島、2019)。このような現状において看護師が「安全」を遂行するためには、状況や環境に合わせて機敏に対応できる能力が重要である。

基礎看護学実習Ⅱにおいて、学生が初めて受け持ち患者を担当する際、患者の当日の状況に応じた看護行為(田島、2004)を実践できない場合がある。当該実習で学生が担当する患者の多くは、概ね回復過程にある。しかしながら健康状態の悪化をきたす場合もあり、状況判断能力が乏しい学生は、予測していた健康状態と異なる時、適切な看護行為が判断できない現実に直面する。谷口ら(2014)は、看護基礎教育時代から臨床に即した事例やハイリスク症例のケアができるような状況設定の教育プログラムの重要性を指摘している。健康状態は常に変化するという理解とともに、看護基礎教育において、状況に合わせた対応力や状況を判断する能力の育成が求められている。

これまでの授業展開の報告では、看護技術やタスク・トレーニングといった授業展開の報告が多い(安酸、2015. 舟島、2017)。しかしながら、状況判断能力育成を目的とした報告は少ない。今回、2年次のヘルスアセスメントの科目において、安全な看護基本技術の習得

を目指すとともに、状況判断能力の育成を目的とした授業展開を行ったため、その実際を報告するとともに、今後の課題を見出すための資料とする。

II. 目的

看護基礎教育低学年における状況判断能力の育成を目的とした授業展開について、その実際を報告し今後の課題を明確にする。

本報告における用語の定義として、「ヘルスアセスメント」「複雑適応系」「状況判断」「看護行為」を以下のように定義した。ヘルスアセスメントとは、人々の健康の維持・増進・回復のために健康状態に関する査定・事前評価を行うこと(三上、2017)。複雑適応系とは、他のさまざまなシステムとつながった「開いたシステム」であり、変化する状況や環境的な制約に合わせて適応的に振る舞う動的で柔らかいシステム(中島、2019)。状況判断とは、状況を把握する、またそれに基づいてどう対処したらよいか判断すること(大辞泉、2019)。看護行為とは、個々の「看護技術」の内容に、個別の条件が加味されたもの(田島、2004)とした。

III. 方法

1. 科目の位置づけ

2年次前期のヘルスアセスメントは、1年次後期のフィジカルアセスメントの知識・技術を

応用し、構成される授業の1つである。

2. 科目の組み立て

ヘルスアセスメントの科目目的は、対象を健康状態・生活面から系統的かつ客観的に査定し、適切に看護行為ができる方法を習得すること、とした。1年次のフィジカルアセスメントで習得した機能別評価を活かし、事例患者に対する情報収集・判断・一連の看護実践を学べるように組み立てた。

(1) 概要

ヘルスアセスメント科目の展開の概要について図1に示した。対象は2年生85名。6-7名1グループとした。指導は基礎看護学教員6名、臨床指導者6名。

初回到教員によるロールプレイで事例患者と看護師役の動画を示し、援助場面を示した。このねらいは、臨床経験のない学生に、患者-看護師のイメージ化を促し、患者の健康状態に応じた観察の視点や看護の実際を示すことである。動画を用いながら学生に発問を投げかけ、臨床に即した状況判断の視点を学べるよう展開した。事例患者の看護計画は教員側で立案し、その中の「セルフケア不足」に対する具体的な援助を、課題①：輸液療法および酸素療法中の患者の足浴、課題②：膀胱留置カテーテル挿入中の患者の車いす移乗・MRI 入室のための移送、として提示した。動画で示した患者の健康状態を踏まえ、次回演習までに各自が行動計画を立案・練習して、次回に臨むという課題とした。最終的に課題①②を踏まえたうえで、新たな課題③を提示し、学生間技術習得度確認を行った。

(2) 各演習の方法

初回到状況判断の視点を示し、2-5回目の演習までに課題①②を練習するよう提示した。演習時間の都合上、全員が看護師役として実施することは難しいため、学生の役割を決定せず、学生全員が課題①②のどちらも練習したうえで演習に臨むよう設定した。演習当日、グループメンバー6名のうち、患者-看護師-観察役を教員から提示し、課題①②で役

割が重複しないよう設定した。実施後は、計画通りに実施できた点、できなかった点、良かった点、課題をグループで意見交換するよう設定した。この時、患者役が感じた気持ちは、必ず共有するよう促した。

6回目授業では、事例を判断するために必要な知識の習得を目的に、筆記試験を実施した。

7-8回目は、学生間技術習得度確認を実施した。課題③：輸液(末梢静脈)療法中の患者の寝衣交換について、一定の技術を習得できたかを評価するため、チェックリストをもとに学生間での評価を行った。フィジカルアセスメントおよびバイタルサインの測定は必修の習得技術となるため、問診・バイタルサインの測定・判断・看護実践・報告までを評価項目とした。また、評価は学生間で評価表に沿って互いに評価し、次に教員が安全性と所要時間内に行えたかを評価した。状況判断能力の育成を目指し、同一の患者設定の中で、全身状態(安静度やバイタルサイン)が異なる6パターンの患者設定を準備した(図1 *3)。6名1グループとしたため、6パターンの全身状態を準備し、全員が異なる状況を判断しながら習得度評価に臨めるよう組み立てた。このことで習得度評価という一定の緊張感のなか、どのような健康状態の時に、どのような方法で寝衣交換を実施するかを瞬時に判断し、看護行為の方法を決定する能力の育成を目指した。

技術習得度評価を学生間にしたねらいは、教員から評価を受けるという一方のシステムではなく、学生間での気づきを深め、互いにコミュニケーションを図ることであり、評価は自己評価・他者評価とした。ただし状況判断の結果は教員・指導者の確認が必要であり、バイタルサインの測定結果および判断の内容については教員・指導者が報告を受け、学生の考えた状況判断の妥当性を評価した。

講義名	ヘルスアセスメント (1単位15時間)	履修年度・学生数	2年前期・85名	単位数・時間数	1単位・15時間		
授業の目的・目標	<p>目的：対象者を健康状態・生活面から系統的かつ客観的に査定し、適切に看護行為ができる方法を習得する。</p> <p>目標：</p> <p>① 対象者を健康状態・生活面から系統的かつ客観的に査定し、必要な観察事項を述べることができる。</p> <p>② 基本的なフィジカルサイン・バイタルサインの測定方法を想起し、具体的なアセスメントを述べることができる。</p> <p>③ 日常生活動作とヘルスアセスメントを関連づけ、看護の方向性や具体的な看護行為を導き出すことができる。</p> <p>④ 習得した技術を活用し、対象者に適切な看護行為ができる。</p>	事後課題	<p>実施内容の振り返り (計画通りにできた点、できなかった点、良かった点、良かった点、課題が残った点、振り返りの視点で意見交換し振り返る。患者の気持ちによる気づきの共有)</p>	ねらい	<p>1. 既習の看護基本技術 (バイタルサイン測定・輸液管理・酸素管理) を、患者の健康状態や状況に応じて実施できる</p> <p>2. 危険予測、共通の態度、バイタルサイン測定、フィジカルサイン測定、ルート管理 (安全な治療の継続)、ケアの評価 (健康状態とケアの妥当性) の視点でらせん状の思考で看護を実践することを伝える</p> <p>3. 臨床に即した場面を設定し、状況判断の視点が学べる</p> <p>4. 看護基本技術を統合して実施できる (タスクトレニング・シミュレーション・ペーシスト・トレーニング)</p> <p>5. それぞれの立場 (看護師・患者・観察者) で感じたことを共有し、立案した計画の妥当性が検証できる</p> <p>6. 特に患者役の気持ちを共有し、看護師として実施する際の留意点とする</p> <p>7. 看護計画を評価、修正する視点を習得し、事例患者により安全な看護を提供する視点を学ぶ</p> <p>8. 看護基本技術の一定レベルの習得度を確認することで安全を担保する</p> <p>9. 患者の健康状態に応じた援助方法 (看護行為) を判断できる</p> <p>10. 健康状態に合った看護行為を判断できる能力 (状況判断能力) を育成するため、設定された6パターンの健康状態から1つを選択し、即時に判断できる。</p> <p>11. 技術チェック表に基づき「安全な手法である」「時間内に実施できる」の視点をもち、バイタルサイン測定・喉交換を学生間 (教員) で評価できる</p>	記録用紙	<p>看護計画を提示 (術後痛と治療上の制限による) 日常生活動作が制限されていることに関連したセルフケア (不足) し、事後学習を提示</p> <p>「酸素投与・輸液管理中の足浴」</p> <p>「酸素投与・輸液管理中の正しい移乗・移送」の実施手順立案</p> <p>実施手順の加筆・修正 SOAP記録の記載</p>
授業内容	<p>回 授業内容</p> <p>1 ヘルスアセスメント概論 事例*1 (教員予) による動画視聴 治療を受ける患者の日常生活援助について 事例提示 (動画)</p> <p>2 治療を受ける患者の日常生活援助の実施 【実施内容】 ①バイタルサイン測定 ②患者の健康状態の判断 ③報告 ④看護計画の確認・手順の判断 ⑤実施</p> <p>3 看護計画・実施記録の修正</p> <p>4 演習 教員・指導者 計12名</p> <p>5 演習 教員・指導者 計12名</p> <p>6 知識習得テスト+学生間技術習得度確認の技術練習</p> <p>7 演習 教員・指導者 計12名</p> <p>8 演習 教員・指導者 計12名</p>	事前学習	<p>計画した看護援助の練習</p> <p>修正した計画に基づいた看護援助の練習</p> <p>筆記試験範囲学習</p> <p>習得度確認に向けた技術練習</p>	<p>講義 事例*1 (教員予) による動画視聴 教員 2名</p> <p>演習 教員・指導者 計12名</p> <p>演習 教員・指導者 計12名</p> <p>筆記試験 演習 教員・指導者 計12名</p>	<p>実施内容の振り返り (計画通りにできた点、できなかった点、良かった点、良かった点、課題が残った点、振り返りの視点で意見交換し振り返る。患者の気持ちによる気づきの共有)</p> <p>修正した計画に基づいた看護援助の練習</p> <p>筆記試験範囲学習</p> <p>習得度確認に向けた技術練習</p>	<p>1. 既習の看護基本技術 (バイタルサイン測定・輸液管理・酸素管理) を、患者の健康状態や状況に応じて実施できる</p> <p>2. 危険予測、共通の態度、バイタルサイン測定、フィジカルサイン測定、ルート管理 (安全な治療の継続)、ケアの評価 (健康状態とケアの妥当性) の視点でらせん状の思考で看護を実践することを伝える</p> <p>3. 臨床に即した場面を設定し、状況判断の視点が学べる</p> <p>4. 看護基本技術を統合して実施できる (タスクトレニング・シミュレーション・ペーシスト・トレーニング)</p> <p>5. それぞれの立場 (看護師・患者・観察者) で感じたことを共有し、立案した計画の妥当性が検証できる</p> <p>6. 特に患者役の気持ちを共有し、看護師として実施する際の留意点とする</p> <p>7. 看護計画を評価、修正する視点を習得し、事例患者により安全な看護を提供する視点を学ぶ</p> <p>8. 看護基本技術の一定レベルの習得度を確認することで安全を担保する</p> <p>9. 患者の健康状態に応じた援助方法 (看護行為) を判断できる</p> <p>10. 健康状態に合った看護行為を判断できる能力 (状況判断能力) を育成するため、設定された6パターンの健康状態から1つを選択し、即時に判断できる。</p> <p>11. 技術チェック表に基づき「安全な手法である」「時間内に実施できる」の視点をもち、バイタルサイン測定・喉交換を学生間 (教員) で評価できる</p>	<p>事後課題</p> <p>実施内容の振り返り (計画通りにできた点、できなかった点、良かった点、良かった点、課題が残った点、振り返りの視点で意見交換し振り返る。患者の気持ちによる気づきの共有)</p> <p>知識・技術習得度の提示</p> <p>知識の定着に向けてテストの解説をもとに復習</p> <p>バイタルサインの正確な測定・制限時間内の測定</p> <p>喉交換の安全な実施・制限時間内での実施</p>
および方法	<p>回 授業内容</p> <p>1 ヘルスアセスメント概論 事例*1 (教員予) による動画視聴 治療を受ける患者の日常生活援助について 事例提示 (動画)</p> <p>2 治療を受ける患者の日常生活援助の実施 【実施内容】 ①バイタルサイン測定 ②患者の健康状態の判断 ③報告 ④看護計画の確認・手順の判断 ⑤実施</p> <p>3 看護計画・実施記録の修正</p> <p>4 演習 教員・指導者 計12名</p> <p>5 演習 教員・指導者 計12名</p> <p>6 知識習得テスト+学生間技術習得度確認の技術練習</p> <p>7 演習 教員・指導者 計12名</p> <p>8 演習 教員・指導者 計12名</p>	<p>回 授業内容</p> <p>1 ヘルスアセスメント概論 事例*1 (教員予) による動画視聴 治療を受ける患者の日常生活援助について 事例提示 (動画)</p> <p>2 治療を受ける患者の日常生活援助の実施 【実施内容】 ①バイタルサイン測定 ②患者の健康状態の判断 ③報告 ④看護計画の確認・手順の判断 ⑤実施</p> <p>3 看護計画・実施記録の修正</p> <p>4 演習 教員・指導者 計12名</p> <p>5 演習 教員・指導者 計12名</p> <p>6 知識習得テスト+学生間技術習得度確認の技術練習</p> <p>7 演習 教員・指導者 計12名</p> <p>8 演習 教員・指導者 計12名</p>					

* 1 事例

岡田 ジュンさん (70歳) 仮名 女性
身長：155cm 体重：45kg 既往歴：糖尿病 高血圧
消化器外科 手術後3日目
現在、膀胱留置カテーテル、経鼻胃管カテーテルが挿入されている。膀胱の危険性があり、経口による食事摂取の指示が出ない。胃管カテーテルより、経管栄養剤 (エンジュリアキッド) 投与の指示が出ている。

* 2 課題①②

①輸液療法および喉交換中の患者の足浴
輸液療法中の看護、喉交換中の看護、足浴は技術学Ⅰ (1年次)・Ⅱ (2年次) にて習得済み

②膀胱留置カテーテル挿入中の患者の正しい移乗・MRI入室のための移送
車いす移乗は技術学Ⅰ (1年次) にて、膀胱留置カテーテル挿入中・検査を受ける患者の看護は、健康観察と看護・技術学Ⅱ (2年次) にて習得済み

* 3

岡田 ジュンさん (70歳)
入院時のV/S：体温36.4℃ 脈拍96回/分 呼吸数15回/分 血圧148/70mmHg SpO₂ 97%
本日9時V/S：体温37.4℃ 脈拍90回/分 呼吸数21回/分 血圧100/68mmHg SpO₂ 94%

パターン①：喉交換前のV/S測定：11時設定
患者の発言：「さっき起きてトイレ行ったけど、その際、めまいして、今は大丈夫だけど、その前は血圧下がったみたいやわ。」
体温37.4℃・脈拍104回/分・呼吸数20回/分・血圧96/58mmHg・SpO₂ 93%

パターン②：喉交換後のV/S測定：11時設定
患者の発言：「汗がいた着替えたんだけど、ベッド起すとしたら、朝ご飯も息がしんどくて、食べれなかったし、傷も痛いしは...」
体温37.2℃・脈拍90回/分・呼吸数23回/分・血圧110/60mmHg・SpO₂ 93%

パターン③：喉交換前のV/S測定：11時設定
患者の発言：「いふぶんの血圧に落ちてきましたね、って朝の看護さんに言われたんです。かんばってリハビリして下さい、って先生にも言われたし、今日は歩こうかな。」
体温36.5℃・脈拍79回/分・呼吸数16回/分・血圧140/62mmHg・SpO₂ 97%

図11 ヘルスアセスメント科目の展開の概要

3. 学生間技術習得度確認の展開の実際

1グループ6-7名とし、2か所の実習室に5グループ(30名)と9グループ(55名)に分かれて、一斉に同一進行で展開した。本授業のねらいとしては、図1「ねらい」の7・8回に示す通りである。

状況判断および看護実践を行うことを目的としているが、患者設定や手技の自由度を上げ過ぎると、評価基準の設定に難渋し、統一した評価ができない。そのため、状況判断としては「A」は「全身状態が安定している」とし、「B」は「全身状態が不安定」として「臥床のままでの寝衣交換を実施する」という点を判断し、その患者に適切と考える手技にて看護実践する、という方法で行った。

(1) 導入：5分

演習の目的、目標、課題(輸液療法中の患者の寝衣交換)の確認、習得度評価はグループで2名の学生が同時に行うこと、看護師役学生は、患者設定を記したカード(状況A・B)を引き、患者役学生に渡す。その後、実際に患者役学生のバイタルサインを測定し、その場で状況判断を行いケアの方法を決定すること、などを再度周知した。状況A(ベッド上臥床)の患者役の学生は長衣もしくは和式寝衣を着用し、同タイプの寝衣への交換とした。状況B(椅子坐位の患者役)の患者役の学生は、パジャマタイプの寝衣を着用するよう設定した。この意図は、看護師役学生が離床を促す関わりを行うことも視野に入れた課題設定としたからである。

(2) 習得度評価:40分×3回(図2参照)

①役割の確認・準備：3分

看護師-患者-観察役それぞれの役割を確認し、準備を行った。輸液は右前腕末梢静脈より生理食塩液を40ml/Hで投与している設定とした。

②実施：30分

実施とは、バイタルサインの測定、アセスメント、教員・指導者へ決定したケアの方法の報

告、寝衣交換の実施、患者の評価(脈拍測定)とした。

具体的方法として、一定の制限時間を設け、患者設定は引いたカードによって決まるようにした。まずカードを引き、患者役学生の「A」または「B」を決定。バイタルサインは測定専用を設置した机にて座位の姿勢で測った。この時、看護師役学生は意図的に問診を行い、患者役学生はカードに示された内容を返答した。バイタルサインの値や患者の発言から状況判断を行い、教員・指導者に報告。その結果を受けて、患者役学生がベッドもしくは椅子に準備した。2名の看護師役学生が同時に習得度評価を受ける仕組みとした。寝衣交換の実施は、実質20分間とし、実施中、教員・指導者は安全面と制限時間を見守るのみとし、実施中での発問や、手技の指導などは行わなかった。チェックリストをもとに評価を行う学生も同様に、終了までは見守りのみとした。

③評価・片付け：7分

チェックリストに他者評価欄と自己評価欄を設けた。学生間評価は、看護師役の学生が自己のチェックリストを評価者の学生に手渡し、他者評価の欄に評価(○・×)を記載してもらった。評価終了後に、他者評価欄が見えないようにし、看護師役学生にチェックリストを返却する仕組みとした。看護師役学生は、ケア終了後の自己の実施を振り返り、自己評価欄に評価(○・×)を記載。その後、他者評価欄を閲覧し、他者・自己評価を確認し、互いに気づきをフィードバックできるよう促した。その後、教員・指導者から安全性と適切な所要時間内に行えたかの評価をフィードバックした。

(3) 習得度評価の結果

患者の全身状態をカードに示し、その場で状況判断するよう設定したことで、学生は考えながら演習に臨んでいた。結果的に、アセスメントで難渋し、どのように看護行為を決定すれば良いか判断できなかった学生は85名中2名であった。97%の学生は適切に判断できる結果となった。患者の全身状態

を記したカードには、患者の発言も記載したため、バイタルサインのみならず、患者の発言や様子からも、適切に患者の全身状態をアセスメントできていた。判断に難渋した学生については、後日個別対応を行った。

演習のまとめは、学生全体に対し、単元目標の到達できた内容と出来なかった内容を示し詳細に説明した。また教員・指導者評価として、状況判断に必要な視点を学生全員に向け指導した。

IV. 考察

1. 状況判断能力の育成を目的とした科目と授業展開

次世代教育プロジェクト学習は、ビジョン(ありたいイメージ=目的)を描き、課題を解決しながら、その到達へ向かうアクティブな学習(鈴木, 2017)である。初回授業時に、学生に臨床をイメージさせる目的で、患者-看護師の

ロールプレイの動画を見せた。このことで、複雑な臨床現場のイメージ化を促し、学生が目指すべきゴールの明確化と能動的に体験学習を進める意欲に繋がったと考える。1回目の授業導入において、目指すべき目的をイメージさせ、段階的に授業を展開したことは、鈴木(2017)の述べるプロジェクト学習に則していたと考える。シミュレーション教育の構造(阿部, 2018)から考えた場合も、今回の授業展開は、専門的な知識の理解と状況への想像力を持つことを目的に、タスクトレーニング(血圧測定・移乗移送など)から始まり、アルゴリズム・ベースド・トレーニング、そしてシチュエーション・ベースド・トレーニングへと段階を追って技術習得させることができた。これらのことから、目的の明確化を図り段階的な授業展開ができたことは、適切であったと考える。

松尾(2013)は、「能力向上につながる学び」とは、発達の挑戦と位置づけられる体験」とし

時間 (計40分)	1回目	2回目	3回目
役割確認 (3分)	13:10~13:13	13:50~13:53	14:30~14:33
実施(V,S測定~実施~患者の評価) (30分)	13:13~13:43	13:53~14:23	14:33~14:03
評価&片付け (7分)	13:43~13:50	14:23~14:30	15:03~15:10

役割の確認 (3分)

・各役割で開始前の準備を行う。(血圧計、体温計、パルスオキシメーターは、オーバーテーブルに準備済み)

実施 (30分) : V, S測定~アセスメント~寝衣交換~評価

[①バイタルサイン測定と臥位/座位の判断 (10分)]

- ・オーバーテーブル1つで交互に患者役が座り2人同時にバイタル測定を実施
- ・測定結果(提示)から患者の状態を判断し、今から行う援助の方法と留意点を考え、指導者に伝える。
- ・患者役に、決定した援助の方法を伝える。→患者はベッドor椅子へ移動。指定された寝衣に着替え、準備する。
- ・ワゴンに必要物品を準備する。

*今回は物品とスペースの都合上、ワゴン1台に患者2人分の準備物品を上段に置く

[②寝衣交換 (20分)]

- ・臥位は長衣⇒長衣、座位はパジャマ⇒パジャマに更衣する(チェックリストに基づき実施する)
- ・終了後、患者の全身状態を評価する(体調確認の問診、患者の観察、脈拍の触知)

学生間評価と片付け (7分)

- ・評価者は、チェック表に基づき学生間評価を行う(良い点⇒改善点⇒その他気づいた点など、を順に伝える)。
- ・学生間評価終了後、ワゴンとともに寝衣を所定の場所に片付ける(1組の寝衣を患者役だった学生がたたむ)

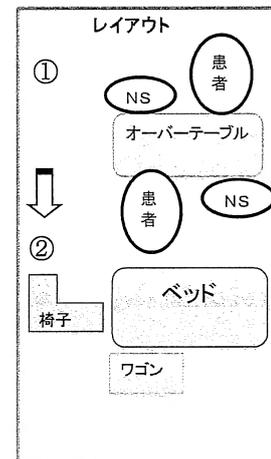


図2 学生間技術習得度確認の展開の実際

ている。今回、動画視聴時に学生に発問を投げかけ、観察の視点を考えさせたが、現象を述べるに留まることが多く、実際には危険予測からケアの評価まで(図1 ねらい2. 参照)幅広い視点で、かつらせん状に思考していることを伝えた。このことは、今まで1つ1つの看護技術を習得していた学生にとって、臨床での看護師の視点の広さと深さ、迅速さを目の当たりにする機会となり、状況判断能力の重要性と、1つの看護師像のイメージ化、そしてさらなる学習意欲へとつながったと考える。初回授業後、学生の質問内容や課題に取り組む姿勢が積極的なものへと変化したと感じている。基礎看護教育においても、より臨床での看護実践に近づく授業展開を工夫することが、学生の学習意欲につながり、状況判断能力の必要性を認識させるきっかけになると考える。

中島(2019)は、「対象者の健康状態によって、業務内容に変化をきたす」と述べ、以下の2点を指摘している。1つ目は、複雑な治療やケアを要しない、すなわち健康状態が回復過程の場合、診療プロセスに沿った計画・実施が可能であること。2つ目として、複雑な背景を有する患者に対しては、計画通りではなく、必要な情報をチームメンバー間で共有し、タテ割りの医療にならない工夫が必要であること。基礎看護学実習Ⅱにおいても、回復過程ばかりではなく、患者の健康状態は常に変化するため、チームで看護実践するためのコミュニケーション力が不可欠であることを、学生に教授する必要があると考える。今回学生間での技術習得度評価を行うにあたり、学生が互いにコミュニケーションを図るよう授業展開した。このことは、中島(2019)の指摘する、チームで看護実践するために不可欠な能力の育成に繋がったと考える。

「学生のレディネスから考えると難しいが、支援があれば取り組むことができる課題を与えることが能力向上につながる」(高橋ら、2019)とされている。今回ヘルスアセスメントの初回授業で提示した課題は、既習の技術ではあるが、複数の技術を組み合わせることに

加え、患者の状況判断も行い、看護行為に発展させる必要があり、難易度の高い授業展開であったと考える。そのため科目の課題に対して自己練習時間を設定し、学生同士や教員が支援したことで、学生の学習意欲を高め、能力向上に繋がる学びに寄与できたと考える。

2. リフレクションの概念からみた課題

授業目的・目標(図1)としては、適切に看護行為ができる方法を習得すると設定しており、2年生の後期授業の展開として適切であったと評価する。しかし授業展開の中で、Ⅲ.3.(2)②に示す通り、教員・指導者は実施中での発問や手技の指導などは行わなかった。安酸(2015)は、経験型実習教育を支える理論としてショーンの「反省的実践家」の概念で、専門家教育において、省察と判断を繰り返す学習プロセスが重要である、としている。中でも省察(リフレクション)の重要性を述べており、省察には行為のなかの省察(Reflection-in-action)と、行為についての省察(Reflection-on-action)があると述べている。今回の授業展開において、発問を取り入れなかった点に関して、習得度評価という制限時間の中での実施のため、実施中の発問は難しかった。しかし、終了後に教員・指導者が意図的な発問を行うことで、学生の行為のなかの省察(Reflection-in-action)を深める必要があったと考える。

リフレクションにより学生に考えさせることは、学びの広がりにつながり、これは学び方を学ぶことへとつながっている。鈴木は(2017)、教育の最終目標は、成長することを喜びととらえ、広い視野を持ち、学び続ける人を育てることと述べている。また、看護師は“複雑適応系”である医療現場において「動的な日常」(中島、2019)を遂行しつつ、学び続けてくれる人材の育成に寄与していくことが重要であると考え。そのためにも、段階的に課題の難易度を上げ、シチュエーション・ベースド・トレーニングを取り入れる中で、リフレクション、特に行為のな

かの省察(Reflection-in-action)を意図的に組み込んでいく必要があると考える。

3. シミュレーション教育からみた課題

今回の1-8回目の授業展開において学生に提示した課題は3つであり、これらはすべて臨床で遭遇するであろう状況を切り取ったものである。阿部(2018)は「シミュレーション教育において、単に手技を練習する、急変時対応を学ぶことだけが重要ではない。臨床で遭遇するあらゆる状況を再現して学ぶことが重要である」と述べている。このことから今回の課題設定は、実際の場面で活用できる看護行為と思考過程をトレーニングできるよう組み立てたため、適切であったと評価する。

学生間技術習得度確認においては、習得度評価と状況判断能力を同時に習得させる目的で演習を展開した。設定された状況に対して、一定基準を満たしているかを確認するため、患者設定を「坐位」と「臥位」という2つのパターンとしたことは、評価を行うという点からは遂行可能な課題であったと考える。ただし欠点としては、学生が十分なアセスメントのもと決定したというより、2者択一のなかで援助方法を決定したとも受け取れた点である。阿部(2018)は以下の指摘をしている。1つの演習で達成すべき目標を多く設定することは、シミュレーション教育を計画するうえで教員が陥りやすい点である、ということである。今後、状況判断能力を育成する目的であれば、技術習得度の評価の単元とは別に、アセスメント内容を重点的に評価する単元を設けるなど、演習目的を焦点化する必要があると考える。

V. 結語

今回、基礎看護学において状況判断能力育成を目的とした授業展開を行った。授業は、学生が目指すべきゴールのイメージ化、段階的な技術習得、患者の健康状態を判断するための状況設定を組み込んだ展開とした。課題としては、意図的な発問を行い学生の学びを深めること、状況判断能力育成を目

的にするため、アセスメント内容を重点的に評価する単元を設けることである。

【引用文献】

- 阿部幸恵(2018):シミュレーション教育の構造と理論/臨床実践力を育てる!看護のためのシミュレーション教育(第1版).56-84.医学書院.
- 大辞泉(2019):デジタル大辞泉.
<https://dictionary.goo.ne.jp/jn/107997/meaning/m0u/2019.12.19>
- 舟島なをみ(2017):授業展開のための基礎知識/看護学教育における授業展開一質の高い講義・演習・実習の実現に向けて(第1版).11-22.医学書院.
- 松尾 睦(2013):成長する管理職 優れたマネージャーはいかに経験から学んでいるのか.東洋経済新報社.
- 三上れつ(2017):ヘルスアセスメントの概要/ヘルスアセスメントー臨床実践能力を高める(第2版).2-9.南江堂.
- 中島和江(2019):レジリエンス・エンジニアリングとは/レジリエント・ヘルスケア入門ー攪乱と制約下で柔軟に対応する力(第1版).1-15.医学書院.
- 鈴木敏恵(2017):学び続ける看護師になる新しい3つの教育手法/アクティブラーニングをこえた看護教育を実現するー与えられた学びから意志ある学びへ(第1版).25-62.医学書院.
- 田島桂子(2004):看護の成り立ち/看護実践能力育成に向けた教育の基礎(第2版).35-63.医学書院.
- 高橋平徳,内藤知佐子(2019):体験学習を促す教育方法を理解する/体験学習の展開(第1版).36-48.医学書院.
- 谷口初美,山田美恵子,内藤知佐子他(2014):大卒新人看護師のリアリティ・ショックスムーズな移行を促す新たな教育方法の示唆.日本看護研究学会雑誌,37(2):71-79.
- 安酸史子(2015):経験型実習教育を支える理論/経験型実習教育(第1版).33-49.医学書院.