

成人看護学領域における一教員の教育活動

長田艶子

奈良県立医科大学医学部看護学科

A work record of a lecturer in the department of adult health nursing

Tsuyako Nagata

Faculty of Nursing, School of Medicine, Nara Medical University

I. はじめに

平成 22 年 4 月、成人看護学領域の教員として赴任した。平成 22 年度は、成人看護学領域の教員 6 名のうち 4 名が新規に、うち 2 名が年度途中の採用となった(表 1)。このような状況の中、成人看護学領域および全領域の教員が担当している科目(表 2)のうち、前期にフィジカルアセスメント(2 年次)、ヘルスアセスメント(3 年次)、看護学特論(3 年次)、総合看護学実習(4 年次)、後期に成人看護学援助論 I(2 年次)、成人看護学実習 I(3 年次)、通年で卒業研究(4 年次)を担当した。そのうち、成人看護学援助論 I、成人看護学実習 I については、科目の主担当となった。担当科目には、フィジカルアセスメントなど、これまでに教育した経験のないものも含まれていた。また、平成 21 年度よりカリキュラムが改正されており、平成 22 年度の 2 年次生と 3～4 年次生はカリキュラムが異なっていた。ここで採用 1 年目の教育活動を振り返り、今後の教育に活かしたいと考える。上記のうち、成人看護学領域が担当している 5 科目について実践報告を行う。

表 1 平成 22 年 成人看護学領域における教員構成の変動

3 月	4 月	9 月	10 月
教授	教授	教授	教授
講師	講師	講師 退職	助教 採用
講師 退職	講師 採用	講師	講師
講師 退職	講師 採用	講師	講師
助教	助教	助教	助教
助教 退職		助教 採用	助教

表 2 科目の単位、時間数、開講時期

科目	単位	時間数	平成 22 年度の開講時期
成人看護学概論	1	30	2 年前期
フィジカルアセスメント	1	30	2 年前期
ヘルスアセスメント	1	30	3 年前期
看護研究概論	1	30	3 年前期
看護学特論	1	30	3 年前期
総合看護学実習	2	90	4 年前期
成人看護学援助論 I	2	60	2 年後期
成人看護学援助論 II	2	60	2 年後期
成人看護学実習 I	3	135	3 年後期
成人看護学実習 II	3	135	3 年後期
卒業研究	2	60	4 年通年

II. 科目ごとの実践報告

1. フィジカルアセスメント・ヘルスアセスメント

平成 21 年度よりカリキュラムが改正されたことに伴い、新カリキュラムのフィジカルアセスメント(2 年次)と、旧カリキュラムのヘルスアセスメント(3 年次)が平成 22 年度は同時進行となっていた。

この科目の目的は、教育要項から「フィジカルアセスメントに関する知識・技術を習得することにより、統合体としての対象者を包括的にアセスメントし、看護実践に活用できる能力を養う」ことである。複数で担当し、フィジカルアセスメントの考え方、基本技術などの講義の後、胸部・肺のフィジカルアセスメントから 5 項目に分けて 2 週連続の講義・演習を繰り返す形式となっている(表 3)。

表3 フィジカルアセスメント・ヘルスアセスメント授業計画

回	授業内容	授業形態
1	1. フィジカルアセスメントの考え方 1) 看護におけるフィジカルアセスメントとは 2) アセスメントのプロセス	講義
2	2. 問診・インタビュー 3. ヘルスヒストリー (健康歴)	講義
3	4. フィジカルアセスメントの基本技術 視診、触診、打診、聴診 5. 全身のフィジカルアセスメントの概要	講義
4	6. 胸部・肺の身体構造と機能/フィジカルアセスメント	講義
5	7. 胸部・肺のフィジカルアセスメント 呼吸機能・呼吸運動の観察、呼吸音の聴診など	演習
6	8. 心臓・循環系の身体構造と機能/フィジカルアセスメント	講義
7	9. 心臓・循環系のフィジカルアセスメント 循環機能の観察、脈拍測定、心音の聴診など	演習
8	10. 腹部・消化器系の身体構造と機能/フィジカルアセスメント	講義
9	11. 腹部・消化器系のフィジカルアセスメント 腹部の形態の観察・打診・触診、腸蠕動音の聴診など	演習
10	12. 筋・骨格系の身体構造と機能/フィジカルアセスメント	講義
11	13. 筋・骨格系のフィジカルアセスメント 関節可動域、筋力テスト、ADL など	演習
12	14. 脳・神経系の身体構造と機能/フィジカルアセスメント	講義
13	15. 脳・神経系のフィジカルアセスメント 全身、顔面、口腔内の観察、反射など	演習

5 項目の演習、および 2 項目 (腹部・消化器系と脳・神経系) の講義を担当した。

前述のようにこの科目は、知識だけではなく技術の習得も目的としている。そこで講義を行う上で工夫したことは、技術面での習得には、視聴覚教材の利用が効果的であると考え、教科書の内容に沿いながら図で示してある部分を確認し、スライド、VTR、DVD を活用した点である。

また、技術習得は、授業時間内だけでは困難であるため、講義から演習までの 1 週間に実習室を開放し、学生間で練習できるように

し、自主練習の用紙を作成した。

また、演習では、実施内容に応じて数名グループや 2 名 1 組の編成とし、実際に体験できるように時間配分を考え、習得して欲しい技術、体験しておいて欲しい技術を精選し演習項目とした (図 1)。

腹部・消化器系のフィジカルアセスメント
 演習日 平成 22 年 6 月 日
 学歴番号 _____ 学生氏名 _____ 担当教員 _____

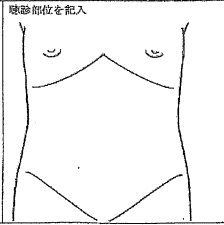
自主練習日/実施時間	月 日 / 分間	月 日 / 分間
項目 内容・結果		
問診	食欲 (有・無) 嘔吐 (有・無) 悪心 (有・無) 最近の排便 回 / 日 性状 _____ 腹部 (有・無) *有⇒いつ () 部位 () 性質 () 食事との関係 () 排便障害 (有・無) 腹部の手触 (有・無) *有⇒いつ () 部位 ()	
視診	皮膚の異常 (有・無) *有⇒部位 () 状態 () 腹部全体の観察 左右 (対称・非対称) 異常な膨満 (有・無) *有⇒部位 () 臍 (有・無) 腹部の動き 過剰な大動脈拍動 (有・無) 蠕動運動 (有・無)	
聴診	腸蠕動音 (聴診部位●を右図に記入) 聴取領域 (/ 分) 聴取音 () 亢進 (有・無) 減弱 (有・無) 消失 (有・無) 血管雑音 (聴診部位①～⑦を右図に記入) ①腹部大動脈領域 (有・無) ②右腎動脈領域 (有・無) ③左腎動脈領域 (有・無) ④右腸骨動脈領域 (有・無) ⑤左腸骨動脈領域 (有・無) ⑥右大腸動脈領域 (有・無) ⑦左大腸動脈領域 (有・無)	聴診部位を記入 
打診	腹部の打診 鼓音の聴取部位 () 濁音の聴取部位 () 肝臓の大きさの推定 右臍骨中央線上 火きさ () cm 異常 (有・無) 振動テスト 波動 (有・無)	
触診	圧痛 (有・無) *有⇒部位 () 弛緩筋 (有・無) 反跳痛 (有・無) 腫瘍 (有・無) *有⇒部位 () 肝臓の触知 (有・無)	

図 1 腹部・消化器系の演習時間に使用した用紙

演習までの期間に自主練習を課したことで、演習時には配布プリントに記載してある項目を、再確認し実施することになる。自主練習で知識および技術の習得ができていない学生は、演習時には教科書を見なくても実施できるはずである。しかし、演習時の様子から自主練習が不十分であった学生もいたと考えられた。盛永ら (2007) は、CAI 教材を開発し、概ね満足できる内容で自己学習に有用であるとしていることから、今後、自主練習用の教材開発の検討も必要である。また、自主練習時でもできるだけ教員がその場で確認および指導が行える体制が望ましいと考える。また演習時の意見として、肝臓の触知が難しいなどがあり、臨床場面で看護師が実施する頻度も考慮

し、どこまで大学の教育として必要か、検討していきたいと考えている。

次に、今年度が最後となる旧カリキュラムのヘルスアセスメントは、3年次生が履修対象であるため、2年次生のフィジカルアセスメントに加えて簡単な事例紹介を行い、その事例に必要なアセスメント内容とその根拠について考えさせる事前学習を課した。事例紹介から読み取れる内容から事前学習をするものであるが、提出されたレポートの中には、事例を無視し、教科書からの転記内容になっているものがあった。このことから課題については、何を学習すべきか、何を記載すべきか学生全員にわかりやすく、より具体的な説明が必要であったと考える。しかし、事例を提示したことで、疾患の理解やアセスメントについて、学習内容が深まっている記載も多くみられ、後期の実習に向けての習得状況を感じ取れた。

2. 総合看護学実習

この科目は、4年次生が履修する科目で、目的は教育要項から「変化する社会の多様なニーズに対応できる創造的、探求的問題解決能力の基盤を高め、看護の対象となる人々のQOLの向上を支援する看護実践能力の進展を図る」ことである。学生は、希望調査により各領域に配置され、今年度に成人看護学領域で履修する学生は、急性期8名、慢性期9名の合計17名であった。そのうち急性期4名を担当した。担当した病棟での2週間の実習スケジュールを示す(表4)。

成人看護学領域での実習目標は、複数の患者を受け持ち看護展開すること、保健・医療・福祉との連携や協働について理解すること、医療安全・危機管理について理解することなどであった。

実習病棟へは、事前に研修を行い調整した。学生1名に受け持ち患者2名とし、1名は周手術期の患者、もう1名は術後経過が長く比較的状態が安定している患者を選定してもらった。医療安全・危機管理に対する目標に対

表4 総合看護学実習 実習スケジュール

週	曜	実習内容
1週目	月	病棟オリエンテーション、患者紹介、情報収集
	火	看護実践、初期計画立案、カンファレンス
	水	(学内)情報収集のまとめ、初期計画立案
	木	看護計画の実施・評価、カンファレンス
2週目	金	看護計画の実施・評価、カンファレンス
	月	看護計画の実施・評価、カンファレンス
	火	看護計画の実施・評価、カンファレンス
	水	看護計画の実施・評価、カンファレンス
	木	看護計画の実施・評価、評価カンファレンス
	金	(学内)実習のまとめ、面接、記録提出

しては、病院の管理マニュアルを閲覧し、転倒予防装置の実際場面から指導していただくことができた。継続看護については、ストーマ外来に行き、認定看護師からのアドバイスを直接受ける機会も設定していただけた。

学生は、2名を受け持つことで優先順位をつけることの難しさ、時間配分や看護師との調整の困難さも感じていた。しかし病棟指導者をはじめとする担当看護師のご指導、ご配慮もあり、徐々に日々の看護について看護問題、看護目標との関連、看護計画における目的、実践方法を明確にしていくことができた。またそれによって、優先順位や動線を考えた看護実践の順序、担当看護師への報告時間なども自己で考え行動できるようになっていった。教員は、それぞれの患者の看護展開について実習記録は必ず毎日確認を行い、知識・理解が不十分な部分を補うとともに、学生の実習態度や健康面などに注意を払い、実習が円滑に運ぶように配慮を行った。以上のことから学生は、学習課題を明確にし、日々の計画、実施、評価、そして新たな計画の立案など一連の看護展開を患者の個別性に合わせて行うことができ、学びが深まり有意義な実習であったと感じていた。病棟のカンファレンスに学生が受け持っている患者の議題を提出する形式で参加させていただく機会も持てた。また、点滴管理や受け持ち患者以外のガーゼ

交換などこれまでの実習ではあまり体験できなかった技術も経験できた。3年次の成人看護学実習で残していた自己の課題を克服できた学生もいた。これらのことから、学生にとって最後の臨地実習は実りの多いものとなったと言える。

今回の実習では、担当学生が4名と少数であり、教員が学生個々に十分時間をかけて指導を行えたことも関係しているが、原田ら(2009)も述べているように、病棟指導者から情報の提供や実習方法についての調整を密にさせていただいたことが学生の成長につながったと考えられる。今後も、病棟指導者、担当看護師と連携し、有意義な実習が行えるように環境を整え、教育していきたいと考えている。

3. 成人看護学援助論 I

旧カリキュラムでは2年次の通年で行われていたが、新カリキュラムでは、2年次後期～3年次前期へと履修時期が変更された科目である。この科目については、主担当となり、平成22年度に開講される2年次後期30時間については、1人で担当することになった。後期は成人看護学実習 I もあり、同時進行で行う必要があった。

そこでまず、科目をどのように組み立てていったらよいか今年度配布されている教育要項(表5)をもとに検討していった。

学生には、すでに教育要項が配布されているため、内容をできるだけ変更しないようにした。成人看護学援助論 I は、大きく周手術期看護、クリティカルケア看護に分かれるため、授業進度もまず周手術期看護、次にクリティカルケア看護と分け整理した。次に演習については、学生を少人数のグループに分けて実施するため、担当する教員も複数必要となる。しかし、成人看護学領域の教員は、3年次後期の実習(成人看護学実習 I、成人看護学実習 II)をそれぞれ15週間、担当している。できる限り実習に支障をきたさないようにするためには、前期に演習を組み込むこと

とした。その結果、演習は、授業の後半、すなわち3年次前期に集中させることになった。そして、最後に事例による看護過程の展開を行い、3年次後期の成人看護学実習 I に繋げていく計画に変更した(表6)。

表6に示した1～11回が周手術期看護であり、12～17回がクリティカルケア看護、18～27回が演習を主とした授業内容となり、そのうち23～27回が事例による看護過程の展開である。

現在までに、11回が終了した。1～4回が周手術期看護の総論、5～10回が周手術期看護の各論、11回は周手術期看護のまとめである。次に、各回における授業内容を示す。

1回目は、学習目標を「手術侵襲と生体反応を理解する」、「麻酔法を理解する」とした。手術侵襲と生体反応では、神経・内分泌反応とムアの分類、麻酔法では、麻酔の種類と特徴、麻酔導入時と覚醒時の看護を中心に述べた。2回目は、手術前・中の看護である。手術前の看護として、外来看護の役割、手術前検査と観察、手術の説明と同意、入院後のオリエンテーション、手術前日までの看護と手術当日の看護などを述べた。手術中の看護として、基本的な手術体位とその影響、手術室看護師の役割、手術室の環境などを述べた。3回目は、手術後の看護として、術直後から24時間以内におこりやすい合併症とその看護について述べた。4回目は、術後回復過程と術後合併症予防への看護について述べた。2～4回目の授業は、スライドを併用し授業資料は、パワーポイントで作成したものとした。スライドで表示することで授業の進行がわかりやすく、かつ視覚的にも配布資料では不足する写真や図などがカラーで表示できる利点がある。

5～6回目は、肺癌患者の看護として、学習目標を「呼吸器系の構造と機能について理解する」、「肺癌の病理、症状、検査、診断、治療について理解する」、「肺切除術を受ける患者の看護を理解する」とした。授業資料の工夫として、手術体位や切開方法、手術で使

表5 教育要項に記載されていた
成人看護学援助論Ⅰ 授業計画

回	授業内容	授業形態
1	成人看護学援助論Ⅰ ガイダンス 成人看護学で用いるデータベースの枠組 ゴードンの機能的健康パターン	講義
2	1.クリティカルケアを必要とする患者の看護 1)クリティカルケアの概念	講義
3	2)救急時の看護	講義
4	3)ICU・CCUの看護および危機介入	講義
5	4)家族への看護	講義
6	2.周手術期看護 1)周手術期看護の特徴 2)手術前・中の看護 VTR	講義
7	3)手術後の看護 術後24時間以内の観察と援助	講義
8	4)術後回復過程と術後合併症予防への看護	講義
9	3.呼吸機能障害をもつ患者の看護 ①	講義
10	呼吸機能障害をもつ患者の看護 ② 肺癌患者の看護	講義
11	4.消化・吸収障害患者の看護 事例紹介：胃癌患者	講義 演習
12	消化・吸収障害患者の看護 ①情報の解釈・分析 ②関連図	演習
13	消化・吸収障害患者の看護 ③看護上の問題・目標 ④看護計画	演習
14	消化・吸収障害患者の看護 ⑤看護過程の発表・討議	演習
15	5.脳・神経機能障害をもつ患者の看護①	講義
16	脳・神経機能障害をもつ患者の看護② くも膜下出血患者の看護	講義
17	6.救命救急処置 心肺蘇生法・2次救命処置	演習
18	気道クリーニング・呼吸訓練法	演習
19	7.循環機能障害患者の看護 事例紹介：	講義 演習
20	循環機能障害患者の看護 ①情報の解釈・分析 ②関連図	演習
21	循環機能障害患者の看護 ③看護上の問題・目標 ④看護計画	演習
22	循環機能障害患者の看護 ⑤看護過程の発表・討議	演習
23	8.運動機能障害をもつ患者の看護①	講義
24	運動機能障害をもつ患者の看護②	講義
25	9.人工肛門患者の看護 事例紹介：直腸癌患者 VTR	講義
26	ストーマケアの実際	演習
27	10.性機能障害患者の看護 乳癌患者の看護	講義

表6 平成22年後期～23年前期
成人看護学援助論Ⅰ 授業計画

回	授業内容	授業形態
1	成人看護学援助論Ⅰ ガイダンス 周手術期看護① 周手術期看護の特徴	講義
2	周手術期看護② 手術前・手術中の看護	講義
3	周手術期看護③ 手術後の看護	講義
4	周手術期看護④ 手術後の看護2	講義
5	呼吸機能障害をもつ患者の看護 肺癌患者の看護①	講義
6	呼吸機能障害をもつ患者の看護 肺癌患者の看護②	講義
7	消化・吸収障害患者の看護 胃癌患者の看護	講義
8	消化・吸収障害患者の看護 大腸癌患者の看護	講義
9	性機能障害患者の看護 乳癌患者の看護	講義
10	運動機能障害をもつ患者の看護 人工股関節置換術を受ける患者の看護	講義
11	周手術期看護のまとめ VTR	講義
12	クリティカルケアを必要とする患者の看護① クリティカルケアを必要とする患者・家族 の特徴	講義
13	クリティカルケアを必要とする患者の看護② ICU・CCUの看護および危機介入	講義
14	クリティカルケアを必要とする患者の看護③ 救急看護	講義
15	脳・神経機能障害をもつ患者の看護 くも膜下出血患者の看護①	講義
16	脳・神経機能障害をもつ患者の看護 くも膜下出血患者の看護②	講義
17	循環機能障害患者の看護 急性心筋梗塞患者の看護	講義
18	救命処置・手術前後の援助①	講義
19	救命処置・手術前後の援助②	演習
20	救命処置・手術前後の援助③	演習
21	ストーマ造設術を受ける患者の看護①	講義
22	ストーマ造設術を受ける患者の看護②	演習
23	事例 胃癌患者の看護過程① 事例紹介、情報の整理	講義 演習
24	事例 胃癌患者の看護過程② 情報の分析、関連図、看護問題抽出、看護 目標、看護計画	演習
25	事例 胃癌患者の看護過程③ 情報の分析、関連図、看護問題抽出、看護 目標、看護計画	演習
26	事例 胃癌患者の看護過程④ 情報の分析、関連図、看護問題抽出、看護 目標、看護計画	演習
27	事例 胃癌患者の看護過程⑤ 看護過程の発表・討議	演習

用されるダブルルーメンチューブなどの図を挿入し、視覚的に理解しやすくした。また、看護については、教科書に沿いながら実習での看護展開も意識し、術前・術後のアセスメント、看護問題・看護目標、看護活動を対応させて作成した。また、胸腔ドレーンの管理や術前・術後の経過表なども挿入した。各手術における看護を述べるには、図表を挿入することが効果的であると考えられ、このため5回目からの授業では、配布資料と授業用のスライドは別に準備を行った。もちろん授業の資料に沿ってスライドを準備し、資料に載せていない箇所はできるだけ少なくした。7回目は、胃癌患者の看護で、学習目標を「胃の構造と機能について理解する」、「胃癌の疫学、分類、症状、検査、診断、治療について理解する」、「胃切除術を受ける患者の看護を理解する」とした。肺切除術同様、視覚的に理解が得やすいよう、ボールマン分類、胃切除術後の再建法、クリティカルパス、胃切除術を受けた患者指導用のパンフレットなどの図表の挿入や資料の添付などを行った。8回目は、大腸癌患者の看護であり、学習目標を「大腸の構造と機能について述べるができる」、「大腸癌の病態生理、症状、検査、診断、治療について述べるができる」、「大腸切除術を受ける患者の術前の看護について説明することができる」、「大腸切除術後の合併症について理解する」、「大腸切除術を受ける術後の患者の看護について説明することができる」とした。これまで同様、術式やクリティカルパスなどの図表を入れた。また、ストーマ造設の有無により、看護も異なってくるため、術前・術後とも、看護問題・看護目標・看護活動の各項目に「人工肛門を造設する患者」の場合を追加し表記した。9回目は、乳癌患者の看護であり、「乳房の構造について述べるができる」、「乳癌の病態生理、症状、検査、診断、治療について述べるができる」、「乳房切除術を受ける患者の術前の看護について述べるができる」、「乳房切除術を受ける患者の術後の看護について述べ

ることができる」とした。ここでも、術式やクリティカルパスに加えて、センチネルリンパ節生検、術後のドレーンの位置、リハビリテーション、セルフマッサージなどの図表を入れた。10回目は、人工股関節置換術を受ける患者の看護であり、学習目標として、「人工股関節置換術の適応および合併症について理解する」、「人工股関節置換術を受ける患者の術前の看護を理解する」、「人工股関節置換術を受ける患者の術後の看護を理解する」とした。ここでは、腓骨神経の走行、変形性股関節症の変形部位、大腿骨骨折の分類、術後脱臼を起こす禁忌肢位などの図表を入れた。11回はこれまでのまとめとして、周手術期の看護についてVTR視聴を行った。

これまでの授業で、学生から肯定的な意見として、わかりやすい、知識が深まった、実習に活かしたいなどがあった。また、実際の経験談などは興味深く学生の心に響くようで、感想なども聞かれている。改善を要する意見として、スライドの資料も配布して欲しいとの意見がある。しかし、資料の内容と授業のスライドが全く同じであると、学生に授業での緊張感が不足しがちとなる可能性もあり、授業中に必要な部分はメモを取るという能力が向上しないと考える。臨床場面では、適時メモを取ることが要求される。授業を受けながら各自が、不足している知識や感じたことなど書きとめる能力も養ってほしいと考えており、できるだけ書き写す時間的な配慮などを行いながら、配布資料に工夫を行っていきたいと考えている。また、小野ら(2009)が述べているように講義は一方向になりがちであるが、双方向的な授業展開を意識する必要がある。

4. 成人看護学実習 I

成人看護学実習 I の目的は、「周手術期にあたる患者・家族を身体的・心理的・社会的に統合して理解し、各期に応じた看護を実践するための能力を養う」ことである。3週間の実習スケジュールを示す(表7)。

表7 成人看護学実習Ⅰ 実習スケジュール

週	曜	実習内容
1 週 目	月	手術室・ICU・病棟オリエンテーション、情報収集
	火	情報収集・看護実践、カンファレンス
	水	(学内) 情報収集のまとめ、初期計画立案
	木	看護計画の実施・評価、カンファレンス
	金	看護計画の実施・評価、カンファレンス
2 週 目	月	看護計画の実施・評価、カンファレンス
	火	看護計画の実施・評価、カンファレンス
	水	(学内) 看護過程の見直し
	木	看護計画の実施・評価、ケースカンファレンス
	金	看護計画の実施・評価、ケースカンファレンス
3 週 目	月	看護計画の実施・評価、ケースカンファレンス
	火	看護計画の実施・評価、ケースカンファレンス
	水	(学内) 看護サマリーの作成
	木	看護計画の実施・評価、評価カンファレンス
	金	(学内) 実習のまとめ、面接、記録提出

学生は16名を基本1グループとし、5グループに分かれている。16名の学生は、2病棟に分かれて成人看護学実習Ⅰを履修している。そのうちの1病棟を担当することになっており、12月までに、3グループの実習が終了した。

実習前の準備として、まず7月に全体オリエンテーションが実施され、3年次後期の実習について各領域から説明が行われている。成人看護学実習Ⅰは、2病棟に分かれて実習するため、この時点で実習病棟を知らせた。実習病棟ごとに特徴、入院患者の疾患などの事前学習課題と、病棟で受け持つ可能性のある事例を提示し、演習課題を記載した2枚の用紙を配布し説明を行った。事前学習課題については学生各自で取り組み、演習課題については、菊池ら(2005)が述べているように自己演習も大切であることから、夏休み期間を利用し、実習グループごとに取り組めるよう実習室を開放した。また、実習前週に直前オリエンテーションを実施し、受け持つ予定の患者について年齢、性別、疾患名、手術予定日、予定術式、既往歴などの情報提供をし

ている。ここで、学生は受け持ち患者を決定し、紹介された患者情報から実習初日までに追加学習をするよう指導している。具体的な追加学習は、受け持ち患者情報から、アセスメントを行い、術前・術後に予測される問題点の抽出、看護問題ごとの看護目標、看護計画の立案を実習初日までに行っておくことである。この時点では、これまでに学習している内容を再確認し、疾患・術式から考えられる標準的な看護計画の準備を求めている。実際に病棟で患者紹介を受け、情報収集することで、追加された情報に伴うアセスメント、看護問題・目標・計画が適時追加・修正されることになる。それを繰り返し、個別性のある看護実践が行えることがこの実習の目的である。周手術期の看護は、術前、術直後、回復期へと患者の状態変化が激しい。そのため、学生が患者の状態に応じて看護実践を行うためには、事前準備が非常に大切である。一般的な知識が不足しては、患者の状態に追いつかず、学生の看護展開が後追いになる可能性が高い。もちろん、実習中に予測しにくい状態変化が起こり、計画を修正し、後から理解できたという部分も出てくることも当然あり得る。しかし予測できる範囲の看護計画は立案し、実習初日を迎えて欲しいと考えている。

実習初日は、手術室、ICU、病棟のオリエンテーションで時間がほとんど費やされる。受け持ち患者の多くは、実習1週目の水曜日・木曜日、または2週目の月曜日に手術を受ける。このため、実習初日に受け持ち患者が不在という現状もある。入院されていれば、患者紹介、情報収集を行い、翌日から看護展開を行っていくことになる。入院されていない場合は、入院されるまで、術後患者のシャドーイングや術後ベッド作成などが行えるように、病棟指導者が中心となり調整をしていた。また、受け持ち患者が医師からの説明などを受ける場合には、学生も参加できるように配慮していただいている。これにより、受け持ち患者の状態把握に役立ち、受

け持ち患者不在の場合も、臨床でしか学べない看護の実際や、臨床の場を提供していただき、有意義な時間となっている。

学内日は、個別に看護展開の状況を確認している。1週目は初期計画が立案できること、2週目は看護過程の展開ができていないこと、これからの看護計画が明確になっていること、3週目の水曜日は看護サマリーが作成できること、3週目の金曜日は、自己評価が行えていることを目標としている。病棟でも個別指導は行っているが、看護実践や担当看護師からのアドバイスを優先してほしいと考えており、学内日の時間も貴重である。

カンファレンスは、実習前半に学生がテーマを決めて行うテーマカンファレンス、実習後半に学生全員の受け持ち患者について、資料を作成した上で行うケースカンファレンスを実施している。実習前半に行うカンファレンスのテーマは、学生間で話し合い決定するように指導しているが、連絡調整が不十分であったり、司会進行に戸惑ったりする場面も見受けられる。しかし、実習進行に伴って、実習中の疑問や関心、それぞれの体験からの共有などができている。また、ケースカンファレンスでは資料を簡潔にまとめすぎ、必要な情報が入っていないこともあった。資料を他人にわかりやすく作成するのは難しいが、これも良い学習の機会となっている。またカンファレンスを通じて、理解が不十分だった点なども明確となり、病棟の方針との相違についても指導者からの的確なアドバイスがいただけ、計画の追加・修正が行いやすくなっている。

最後に、看護職を目指している学生に、実習を通じて学んで欲しいことがある。それは、「誠意」である。患者は、手術を受けるために入院され、その直後に学生の受け持ちについて説明を受け、承諾をいただいている。手術前後という非日常的な状況にもかかわらず、学生の立場を理解し、ご配慮いただいていることを感じとってほしい。学生は、実習目標を達成することも大切であるが、患者から多

くの教訓をいただいていることも気づかせる教育をしていきたいと考えている。是非とも誠意ある態度で実習に臨んでほしい。人間対人間、誠意は伝わるものである。

III. おわりに

平成22年は、成人看護学領域にとって教員変動の激しい年であった。年度途中の採用者が2名となり、担当する授業内容、実習配置が決定されるまでに時間がかかり、余裕を持って準備が行えなかったことは残念である。しかし結果的に、多くの経験ができ、自己研鑽につながったのではないかと考えている。それぞれの科目での課題を見つめ直し、今後も学生の反応、病棟との連携を大切に、教育活動を行っていきたい。今回は、成人看護学領域が担当している5科目についての振り返りを行ったが、看護学特論、卒業研究についても多くの示唆が得られた。ここで1年目を振り返る機会が持てたことを感謝したい。

文献

- 原田真里子，新田純子，長内志津子他（2009）：成人看護臨床実習における看護技術の実施・習得状況および今後の課題慢性期・周手術期の特徴の明確化と学内演習の充実にむけて、弘前学院大学看護紀要、4、11-24.
- 菊地美香，大野和美（2005）：成人看護学急性期領域の実習における看護技術教育の検討（第2報）実習前技術演習を取り入れたことによる変化、天使大学紀要5、39-50.
- 盛永美保，井下照代，藤野みつ子他（2007）：臨床看護技術に関する自己学習教材の開発とその評価、滋賀医科大学看護学ジャーナル5（1）、93-96.
- 小野晴子，住野好久（2009）：A 短期大学における成人看護学Bの授業評価に関する研究 単元「心臓手術を受ける患者の看護」を展開して、新見公立短期大学紀要、29（2）、7-12.