

資料

複数患者受け持ちに関する学生の学びと困難をふまえた 統合実習指導の課題

近藤恵子¹⁾ 小林たつ子¹⁾

¹⁾ 長野県看護大学

長野県看護大学

第19巻別刷

2017年3月

複数患者受け持ちに関する学生の学びと 困難をふまえた統合実習指導の課題

近藤恵子¹⁾, 小林たつ子¹⁾

【要 旨】統合実習での複数患者受け持ちにおける学生の学びと困難より、今後の複数患者受け持ちに向けた実習指導の課題を明らかにすることを目的とした。統合実習を行ったA大学69名の自記式質問紙調査と、そのうち同意の得られた5名のフォーカスグループインタビュー内容を分析した。複数患者受け持ち実習での学びは、ケアの優先順位を考えた行動が学べ、就職後の行動に役立つ実習と捉えていた。同時に患者理解やケアの難しさを感じ、相談の必要性を感じていた。実習での困難は、実習のイメージができなかったこと、複数患者を受け持つための実習環境が整っていなかったこと、主体的な行動ができなかったことであった。統合実習前の統合演習は有用的だったといえるが、実施時期は検討する必要がある。臨地との連携については、実習のねらいや展開について、臨床側の知恵を得ながら周到な準備が必要であった。教員は臨床現場の状況を踏まえつつ、共に実習環境の改善を考える体制作りと、学生に対しては主体的な学習姿勢をいかに涵養していくか、大学全体として積み重ねていく教育の検討が必要と示唆された。

【キーワード】統合実習、複数患者受け持ち、看護学生、学び、困難

はじめに

平成20年1月に保健師助産師看護師学校養成所指定規則が改正され、「統合分野」の臨地実習として「看護の統合と実践」が2単位追加された。この臨地実習は、看護基礎教育課程を終えた学生が看護職への役割移行を円滑に行えとともに、高い看護実践能力を有する看護職として成長できるように教育することを目的としている。本学では、平成27年から、学生が看護職への円滑な役割移行に向けて、①病院組織における看護職の役割を理解する②病棟の看護チームの一員として看護を実践する、という視点で統合実習内容を構成し病棟看護師の参与観察、多職種協働（チーム医

療）における看護師の役割の理解、看護チームの一員としての複数患者に対する看護実践（多重課題に直面した際の判断や解決方法の学習）等を行っている。複数患者受け持ち実習を行うことは、就職して初めて複数の患者を受け持ち、多重課題を達成していくことが非常に困難である現在において臨床現場の実践がイメージでき、就職への移行が容易になると思われる。この複数患者受け持ち実習はカリキュラム改正以降、いくつかの教育機関で実施されているが全国で行われている数は不明である。

学生はこれまでの実習で1人の患者を受け持ち、看護過程を展開してきた。複数患者を受け持ち、ケアや

¹⁾長野県看護大学
2016年10月3日受付
2017年3月24日受理

対応の優先度を判断し行動するのは初めてである。そこで、統合実習前の演習（以下、統合演習とする）では段階を踏みながら多重課題への対処ができるように準備し、4月末に実施した。学生は5月～7月まで領域実習を行ない、終了後すぐに統合実習が開始された。そのために、実際の統合実習が開始されるまでには3ヶ月の期間があり、学びが生かされないのではないかと危惧された。そこで複数患者受け持ち実習の評価を行うために、複数患者受け持ち実習から得た学びや困った場面を調査し、今後の統合演習と複数患者受け持ちに向けた実習指導の課題を明らかにすることにした。

目的

統合実習での複数患者受け持ちにおける学生の学びと困難より、今後の複数患者受け持ちに向けた実習指導の課題を明らかにする。

統合実習の概要

1. 統合演習の時期と内容

統合実習に先立ち、複数患者受け持ちのシミュレーション演習を4月末に180分行った。具体的には、2人の患者の看護問題と計画を立案し、その看護計画を基にグループワークを通じて行動計画を作成した。グループで作成した行動計画を学生間で発表し、ケアの優先順位の捉え方や報告のタイミングを考えられるようにした。

2. 統合実習全体の概要

1) 実習目標

- ①チーム医療として、保健・医療・福祉等多職種との協働のなかで、看護専門職者として果たす役割を考え主体的に行動する。
- ②看護チームの一員として看護実践に関わる体験を通して、看護チームにおけるリーダーシップ、フォロワーシップのあり方を修得する。
- ③複数患者受け持ちを通して、科学的根拠に基づく判断力、問題解決力を修得し実践する。
- ④職業人および人々の健康を担う看護専門職者として、自らの看護を振り返り、看護とは何かについて

て自己の考えを整理し論述できる。

2) 実習期間と内容

実習期間は10日間とし内訳は、病院・病棟オリエンテーション1日、リーダーとスタッフへの参与観察1日ずつ2日間、複数患者受け持ち5日間、学内日1日、成果発表会1日とした。成果発表会は実習期間全体での学びをグループ毎にまとめて発表し、臨地実習指導者や師長、看護部長が参加した。

(1) 複数患者受け持ちの展開

複数患者受け持ち時の教員の関わりについて学生への説明は、患者のケアは基本的に臨地の看護師と行い、看護師が対応できない場合や伝えにくいことは教員の携帯電話（PHS）にいつでも連絡できるとした。

①実習2～3日目：受け持ち患者の選定

候補に上げられている患者から、臨地実習指導者・担当教員のアドバイスを受けて学生が選択した。

②実習4～5日目：情報収集、看護上の問題点抽出、看護計画立案

- ・看護師が立てた看護計画で看護実践を行い、ケアを行いながら受け持ち患者の情報収集を行った。
- ・実習6日目までに、「データベース」「フローシート」「統合アセスメント」「プロブレムリスト」「複数患者受け持ち時行動計画」用紙を完成させた。

③実習6～8日目：看護計画の立案、行動計画の立案・実施・評価・修正

- ・学生は抽出した看護上の問題と立案した「複数患者受け持ち時行動計画」を、担当看護師に示し、看護の方向性の確認とアドバイスを受けた。
- ・学生は立案した行動計画を実践し、「SOAP記録」に記載した。

(2) 複数患者受け持ち時の臨床側への説明内容（要望）

- ①患者選定については、2人とも重症でない患者とする。
- ②可能な限り学生が受け持つ2人の患者は1人の看護師が担当する。
- ③実習6日目に学生が立案した行動計画についてアドバイスする。

- ④最後の実習なので、学生が自ら発言できるよう、新卒看護師をイメージした接し方をしてほしい。

研究方法

1. 研究デザイン

自記式質問紙調査法とフォーカスグループインタビュー法を用いた。自記式質問紙調査から得られた結果を補填するためにインタビューを計画し、対象者同士の自由な対話を期待してグループでのインタビューを行った。研究者はインタビューを行い、研究協力者がファシリテーターを担った。

2. 調査期間

平成27年8月17日～9月19日

3. 研究対象

1) 対象者の選定基準と選定方法

(1) 自記式質問紙調査

A大学4年生82名中、基礎看護学講座において卒業研究を履修している学生13名を除外し、69名を対象とした。研究調査の時期は卒業研究の時期でもあり、研究に協力した学生が卒業研究指導に有利にならないように排除した。統合実習の学内日に研究の趣旨を説明し、自記式質問紙を配布した。無記名で2週間以内の回答を依頼し、回収箱を設置して回収した。回答をもって同意を得たと判断した。

(2) フォーカスグループインタビュー

自記式質問紙調査を行った69名の対象者（以下学生）に呼びかけ、インタビューへの同意が得られた5名を対象とした。協力の有無は、自記式質問紙調査と同時に配布した用紙で回答してもらい、氏名、連絡先を記入して、封筒に入れ、2週間以内に回収箱への投函を求めた。

4. 調査内容および方法

1) 自記式質問紙調査

内容は、基本的属性について2項目（実習施設名、性別）、複数患者受け持ち実習全般に関して9項目（統合演習は役に立ったか、複数患者受け持ちの必要性、

チームの一員として意識が持てたかなど）とした。評価は「大変そう思う」「ややそう思う」「わからない」「あまり思わない」「全く思わない」の5段階とし、その理由を自由記述で尋ねた。

2) フォーカスグループインタビュー

5名で1つのグループを作り、インタビューの場所は、学内の部屋を確保し、外部者が入室できないように表示した。インタビューは、同意を得てICレコーダーに録音し、インタビュー時間は88分であった。インタビューの内容は、半構成的とし、複数患者受け持ち実習での学び、困難であったこと、今後、臨床に出た時に思う事や考えることは何かにした。

5. 集計と分析方法

1) 自記式質問紙調査

自記式質問紙調査は5段階評価で各質問項目については単純集計をした。自由記述については意味内容の類似性に基づき分類した。

2) フォーカスグループインタビュー

録音したフォーカスグループインタビューの内容は逐語録に起こした。逐語録を繰り返し読み、学生の学びと困難に焦点をあて、コード化した。各コードを類似性に基づき集約し、複数のコードが意味するものをサブカテゴリーにした。さらに、類似したサブカテゴリーをまとめてカテゴリーを抽出した。分析の信頼性と妥当性は共同研究者間の検討により確保した。

倫理的配慮

研究への参加を拒否すること、一度研究協力を引き受けても後日協力を取り消すことは可能であること、調査結果を研究以外で使用することはないことを保障した。研究への参加は任意であることを明記し、疑問や確認したいことなどがある場合は研究者及び相談窓口につながるとれるよう連絡先を明記した。また、本研究への協力の有無が成績評価に関係しないことも明記した。インタビューに関しては研究協力の得られた対象者に改めて調査協力の依頼をし、同意書を同封し郵送で返信を得た。一旦同意した後も、いつでも調査を断ることができるよう同意撤回書を同封した。

尚、この研究は所属大学の研究倫理審査の承認を得

て行った（承認番号2015-11）。

用語の定義

複数患者受け持ちとは、実習期間中に重複して2人の患者を受け持つことをいう。

結果

1. 自記式質問紙調査（表1）

自記式質問紙調査は、回収数55名（回収率79.7%）であった。以下、質問項目の詳細を説明する（“5段階評価”「代表的な理由」を表す）。①統合演習は役に立ったかについては、“大変そう思う・ややそう思う”が43人（81.0%）で、その理由は「行動計画の視点がわかり記録の書き方が分かった」、「わからない」が4人（7.5%），“あまり思わない・全く思わない”が6人（11.2%）「演習の時期が早く覚えてない」であった。②複数患者受け持ちの必要性は理解できたかについては、“大変そう思う・ややそう思う”が45人（81.7%）で、その理由は「ケアの優先順位など考える機会がなかったため勉強になった」、「わからない」が3人（5.4%）「病棟が実習の意図を理解してないため複数を持った意味はない」、「あまり思わない・全く思わない」が7人（12.7%）「未経験な事に追われてチームや連携についてじっくり考えられなかった」であった。③チームの一員としての意識が持てたかについては、“大変そう思う・ややそう思う”が34人（77.2%）で、その理由は「報告・連絡などを通してチームを意識した」、「わからない」が6人（13.6%），“あまり思わない・全く思わない”が4人（9.0%）であった。④優先度の高い看護上の問題が導けたかについては、“大変そう思う・ややそう思う”が42人（77.7%）で、その理由は「修正しながらケアの優先度を考えて問題を導き出せた」、「わからない」が11人（20.3%）「2人の患者は状態が安定していたので悩まなかった」、「あまり思わない・全く思わない」が1人（1.8%）であった。⑤複数患者受け持ちは意欲的に取り組めたかについては、“大変そう思う・ややそう思う”が40人（72.6%）で、その理由は「できる限りのことはやれた」、「わからない」が6人（10.9%）「何に向かって学べば良いのかわから

ず迷子になった」、「あまり思わない・全く思わない」が9人（16.3%）「精一杯で実習が辛かった」であった。⑥複数患者受け持ちはよかったかについては、“大変そう思う・ややそう思う”が39人（72.1%）で、その理由は「臨床に近いという意味で一番よい実習だった」、「わからない」が10人（18.5%），“あまり思わない・全く思わない”が5人（9.2%）であった。⑦複数患者受け持ちのイメージはついたかについては、“大変そう思う・ややそう思う”が41人（75.8%）で、その理由は「新人がいたのでイメージしやすい」、「わからない」が7人（12.9%）「今以上の患者を持つと考えるとまた違う」、「あまり思わない・全く思わない」が6人（11.1%）であった。⑧複数患者受け持ちのやり方はわかったかについては、“大変そう思う・ややそう思う”が35人（64.7%）で、その理由は「大変さと同時に指導者の考えや行動を見て目標ができた」、「わからない」が10人（18.5%），“あまり思わない・全く思わない”が9人（16.6%）であった。⑨複数患者受け持ちはやれそうな自信はついたかについては、“大変そう思う・ややそう思う”が9人（16.6%）で、その理由は「不安はあるができるところから行う」、「わからない」が24人（44.4%）「臨床で求められることが増え、受け持ち人数も増えるため、実習とは違うと感じる」、「あまり思わない・まったく思わない」が21人（38.8%）「自分ができている気がしない」であった。

表1 自記式質問紙調査の集計結果

	大変そう思う・ややそう思う		わからない		あまり思わない・全く思わない	
	人(%)	その理由	人(%)	その理由	人(%)	その理由
①統合演習は役に立ったか (n=53)	43 (81.0)	・行動計画の視点が分かり 記録の書き方が分かった ・実習のイメージがついた	4 (7.5)	・初めて見る記録用紙にな れる ・他の記録物の方が難しい	6 (11.2)	・演習の時期が早く覚えて ない ・実際との違いで使用でき ない
②複数患者受け 持ちの必要性 は理解できた か (n=55)	45 (81.7)	・ケアの優先順位など考 える機会がなかったため勉 強になった ・臨床に行く前に知り体験 できた ・大変さと考えなければなら ないことを知った	3 (5.4)	・病棟が実習の意図を理解 してないため複数をもつ た意味はない	7 (12.7)	・未経験な事に追われてチ ームや連携についてじっ くり考えられなかった ・教員不足や病院の受け入 れ態勢の問題で中途半端 であった ・1人も満足に受け持てな い学生が行うのは難しい
③チームの一員 としての意識 が持てたか (n=44)	34 (77.2)	・報告・連絡などを通して チームを意識した ・報・連・相の大切さを学 べた ・協力の大切さがわかった	6 (13.6)	記載なし	4 (9.0)	・学生の立場からしか見え ない ・学生は学生である
④優先度の高い 看護上の問題 が導けたか (n=54)	42 (77.7)	・修正しながらケアの優先 度を考えて問題を導き出 せた ・指導者のアドバイスを 得た	11 (20.3)	・2人の患者は状態が安定し ていたので悩まなかった	1 (1.8)	・情報収集を選択的に行い たい
⑤複数患者受け 持ちは意欲的 に取り組めた か (n=55)	40 (72.6)	・できる限りのことはやれた ・楽しいと思った	6 (10.9)	・何に向かって学べば良いの かわからず迷子になった	9 (16.3)	・精一杯で実習が辛かった
⑥複数患者受け 持ちはよかつ たか (n=54)	39 (72.1)	・臨床に近いという意味で 一番よい実習だった ・時間やケアの優先度につ いて学べた ・臨床がよく分かった ・自分の課題が見えてきた	10 (18.5)	記載なし	5 (9.2)	記載なし
⑦複数患者受け 持ちはイメージ はついたか (n=54)	41 (75.8)	・新人がいたのでイメージ しやすい	7 (12.9)	・今以上の患者を持つと考 えたらまた違う ・新人を見ていると忙しそ うで大変と思う	6 (11.1)	・点滴や与薬などのケアは 行えない
⑧複数患者受け 持ちはやり方 はわかったか (n=54)	35 (64.7)	・大変さと同時に指導者の 考えや行動をみて目標が できた ・少し分かるように思えた ・優先順位の決め方やケア の組み立て方が学べた	10 (18.5)	・新人としてのイメージが つきにくい	9 (16.6)	記載なし
⑨複数患者受け 持ちはやれそ うな自信はつ いたか (n=54)	9 (16.6)	・不安はあるができるところ から行う ・経験したと思える	24 (44.4)	・臨床では求められること が増え、受け持ち人数も 増えるため実習とは違 うと感じる ・新人を見て不安に感じた ・技術が不安	21 (38.8)	・自分ができている気がし ない ・2人で精一杯だった ・課題が明確になると不安だ

2. フォーカスグループインタビュー(表2)(表3)

複数患者受け持ち実習の学び(表2)は、22のコードがあり【ケアの優先順位を考えた行動が学べた】【就職後の行動に役立つ】【患者理解やケアの難しさを感じた】【相談の必要性を感じた】の4カテゴリーが抽出された。以下カテゴリーの説明をする。(【カテゴリー】、《サブカテゴリー》、＜コード＞を表す)

【ケアの優先順位を考えた行動が学べた】について

は、＜優先順位を決め1日の行動が調整できた＞＜患者に必要なケアをみつけて実施できた＞などという9つのコードより、2つのサブカテゴリー《行動する理由や調整が学べた》《患者に必要なケアを計画し、行動ができた》に集約した。【就職後の行動に役立つ】については、＜就職後の自分の行動が想像でき、自信になった＞＜患者に触れ、様々なものを見たり聞いたりすると自分のためになった＞という2つのコードよ

表2 複数患者受け持ち実習の学び（インタビュー調査）

コード数 22

カテゴリー	サブカテゴリー	コード（同様の内容が複数あるコード数）
ケアの優先順位を考えた行動が学べた	行動する理由や調整が学べた	優先順位を決め、1日の行動が調整できた（2）
		看護師が行動する理由を学べた（2）
	患者に必要なケアを計画し、行動ができた	患者に必要なケアをみつけて実施できた（2）
		患者と話ができてうまく関わることができた（2）
		短期間での関わりに後悔はない
就職後の行動に役立つ	就職後の行動が想像できた	就職後の自分の行動が想像でき、自信になった
	見聞が自分のためになった	患者に触れ、様々なものを見たり聞いたりすると自分のためになった
患者理解やケアの難しさを感じた	短時間での患者理解が難しく忙しかった	ざっくりがわからず忙しかった
		疾患を理解していることが前提であり、短時間で与えられた課題を進めていくのが難しかった
	話を聴く時間や個別性のあるケアができなかった	関わりの時間が少なく、入り込めない患者がいた
		話を聴く時間が作れなかった
		個別的な部分に深く入り込めなかった（2）
		個別性や性格を配慮して、ケアがしたかった
相談の必要性を感じた	患者のために相談すればよかった	ケアがないので受け持っている感じがなかった
		プランを立てただけで、患者のケアはなく、看護師や先生とどうしたらよいかと話してみればよかった
		他の人と相談して患者に何かしたかった
		退院する患者に対し、教員にどうしたらよいか相談したかった

り、2つのサブカテゴリー「就職後の行動が想像できた」「見聞が自分のためになった」にした。【患者理解やケアの難しさを感じた】については、＜疾患を理解していることが前提であり、短時間で与えられた課題を進めていくのが難しかった＞＜話を聞く時間が作れなかった＞など8つのコードより、2つのサブカテゴリー「短時間での患者理解が難しく忙しかった」「話を聴く時間や個別性のあるケアができなかった」に集約した。【相談の必要性を感じた】については、＜他の人と相談して患者に何かしたかった＞など3つのコードより、1つのサブカテゴリー「患者のために相談すればよかった」に集約した。

複数患者受け持ち実習の困難（表3）は、25のコードがあり、【実習のイメージができなかった】【複数患者を受け持つための実習環境が整っていなかった】

【主体的な行動ができなかった】の3カテゴリーが抽出された。以下カテゴリーの説明をする。

【実習のイメージができなかった】については、＜4月のオリエンテーションを忘れてしまった＞＜患者の病態にとらわれてしまった＞など6つのコードより、2つのサブカテゴリー「複数患者受け持ち実習のイメージがつかず内容がわからなかった」「受け持ち患者以外のことはわからなかった」に集約した。【複数患者を受け持つための実習環境が整っていなかった】については、＜2人の看護師の業務に合わせるのが大変だった＞＜統合実習であることを知らなかった＞＜看護師がわかってないと意欲が減じた＞など13のコードより、3つのサブカテゴリー「2人の看護師と2人の患者に関わったので調整が難しかった」「看護師は実習の進め方や内容について熟知してなかった」「看護師の態度で気力が低下した」に集約した。【主体的な行動ができなかった】については、＜何をどのように提出するのか知らなかった＞＜自分からケアに入ることができず、疑問を持ったまま過ぎた＞＜看護師

表3 複数患者受け持ち実習の困難（インタビュー調査）

コード数 25

カテゴリー	サブカテゴリー	コード（同様の内容が複数あるコード数）
実習のイメージができなかった	複数患者受けもち実習のイメージがつかず内容がわからなかった	複数患者受け持ち実習のイメージがつかなかった
		4月のオリエンテーションを忘れてしまった（2）
		土日の休みでは切り替えられなかった（2）
	受け持ち患者以外のことはわからなかった	患者の病態にとらわれてしまった
複数患者を受け持つための実習環境が整っていなかった	2人の看護師と2人の患者に関わったので調整が難しかった	2人の看護師の業務に合わせるのが大変だった（3）
		看護師が他の業務があるので待っていることが多かった
		患者が移動したので担当看護師が変わった
	看護師は実習の進め方や内容について熟知してなかった	2人受け持ちをさせてもらえなかった
		統合実習であることを知らなかった
		実習の詳細を知らないので学生から聞くように言われた（2）
		病棟側がわかってなかった
	看護師の態度で気力が低下した	看護師がわかってないと意欲が減じた（2）
		看護師同士の不一致があった
主体的な行動ができなかった	記録の意味や目的を知らなかった	何をどのように提出するのか知らなかった（2）
	自分からケアに入ることができず、疑問を持ったまま過ぎた	自分からケアに入ることができず、疑問を持ったまま過ぎた（2）
	聞きにくい雰囲気があった	看護師が忙しすぎて聞きづらい
		学生が多いと教員に聞きにくい

が忙しすぎて聞きづらい＞など6つのコードより、3つのサブカテゴリー《記録の意味や目的を知らなかった》《自分からケアに入ることができず、疑問を持ったまま過ぎた》《聞きにくい雰囲気があった》に集約した。

考察

1. 複数患者受け持ち実習の学び

これまでの実習で、学生は一人の患者の状態やその日の日課を考えて行動していた。そのため、他の患者の状態、看護師の行動や病棟の状況を意識して考えることはなかった。今回は、学生の行動に優先順位の判断が求められた。学生の学びは、【ケアの優先順位を考えた行動が学べた】としており、ケアの優先順位の根拠を看護師に聞くなど、行動する理由や調整が学べていた。学生自らが受け持ち患者のケア全般について考え、優先順位を踏まえて1日の行動を調整しようと

していたと推察する。行動計画を調整した結果、《患者に必要なケアを計画し、行動ができた》という経験をし、達成感を得たといえる。達成感は、患者と話ができ、うまく関われたと捉え、学生がこれまで行ってきた領域実習と同じように一対一の患者との関係性が構築でき、満足感を得ていたといえる。そのような満足感を得ることで、患者と短期間での関わりではあったが、後悔はないと捉えていると考えられる。

ケアの優先順位の考え方については、イメージできるよう統合演習でシミュレーションを行った。統合演習は役に立ったかの問いに81.0%が“大変そう思う・ややそう思う”と答えており、実習に有用であったといえる。学生は就職後の行動が想像でき、役に立つと捉えていた。佐藤ら（2014）も、新人看護師に統合実習に望むことを調査したところ、メンバーの参与観察の次に複数受け持ち実習が役に立っていたと述べていた。複数患者受け持ちは必要な実習と考える。複数

患者受け持ちは多重課題の1つであり、多重課題は医師からの指示受けや電話、家族の応対等様々な内容も複合的に同時に発生する。5日間の複数患者受け持ちは、ほんの一部分での体験となったが、81.7%の学生が必要を感じていた。

反面、「精一杯で実習が辛かった」という自由記述や「短時間で患者理解が難しく忙しかった」「話を聞く時間や個別性のあるケアができなかった」と、患者理解やケアの難しさを述べていた。学生は限られた時間の中でなんとか患者を理解しようと努めており、個別性を考えていたことがわかる。複数の患者を受け持つことで、時間的な制約が生じてくることを体験し、個別性を尊重する看護のあり方に葛藤を生じていたと思われる。松谷ら（2009）の研究では、学生は複数患者受け持ちを経験して、患者の個別性、ケアの優先順位のジレンマを実感し、どのように解決すべきか考えるようになる。そしてそのジレンマを解決するために、必然的に看護師と相談せざるを得ない状況になり、それが報告、連絡、相談につながり医療スタッフとのコミュニケーションが構築されるきっかけになると述べている。実習中は、看護師が忙しそうに業務を行っている状況から、学生がタイミングよく相談をするという行動は非常にハードルが高い。しかし、学部最後の実習であるため、どのようなタイミングで相談ができるかと考える姿勢も重要である。日頃の実習より、報告・連絡・相談のタイミングなどを考え、試行錯誤して学ぶ事が必要と思われる。まずは、できるだけ相談に結び付けられるよう振り返りの場面を作るとよいのではないかと考える。

2. 複数患者受け持ち実習の困難

＜4月のオリエンテーション（統合演習）を忘れてしまった＞＜土日の休みでは切り替えられなかった＞から「複数患者受け持ち実習のイメージがつかず内容がわからなかった」と集約され、【実習のイメージができなかった】と抽出された。これは、統合演習は領域実習前に実施したために、記憶が不鮮明になってしまったと思われる。今までの実習とどこがどのように違うのかを明確にする必要があり、学生と教員が一丸となって準備する必要がある。特に、看護過程に関し

ては、看護上の優先すべき問題に焦点をおいて患者の概略をつかむことを余儀なくされる。じっくり深く考える時間的な余裕はないため、病態にとらわれて（看護過程が）進めなかったという困難が生じた。最終の実習に向けて、看護過程の展開が少しずつ短時間にできるとよいのではないかと考える。

一方、実習のイメージができなかったのは臨地側も同様と推測する。【複数患者を受け持つための実習環境が整っていなかった】では、「2人の看護師と2人の患者に関わったので調整が難しかった」とされ、学生は看護師の業務を把握して自分の行動を調整することになってしまった。これでは、複合的に起こる現象に対応する判断力を養うという実習ねらいが変わってしまう。できるだけ、学生が受け持つ患者2人には1人の看護師が担当することが望ましいと考える。しかし、在院日数が短縮されている現在において、本学の複数患者受け持ち実習を受け入れている病院は10日前後であり、入退院が激しくなっている。入退院や病状の回復等に伴い患者は病室の移動が多くなり、実習環境の条件を整えることは限界がある。そのために学生が受け持つ患者2人を同時に受け持つ看護師が常に存在できるとは限らない現状がある。小林（2008）は、複数患者受け持ちの病棟間の比較を行っており、成人の急性期を対象とした病棟で行った複数患者受け持ちと、成人慢性期、成人終末期、老年期を対象とした病棟で行った実習では比較的病状の変化が少ない患者を対象とする後者での実習病棟の方が適切であると述べている。しかし、成人慢性期としても、高齢化が進んでいる現在の病院事情より患者の変化が少ないというのは難しい。複数患者受け持ち実習での患者の選定や病棟について再検討が必要である。

3. 実習指導の課題

複数患者受け持ち実習を通して、短時間で患者の状態を理解することが非常に難しいことが明らかになった。先にも述べたように現実にはじっくり深く考える時間的な余裕はないため、4年生になったら看護過程の展開など少しずつスピード感を培ってもよいのではないかと考える。学生の実習には実習記録が必須であるが内容についても再検討していく必要がある。多忙な

医療現場の中での複数患者受け持ちは、学生と教員と臨地側が1つになり、学生が適応できるよう支えるが、学生自らも一層、主体的に取り組んでほしいと考える。

看護師は実習の進め方や内容について熟知していなかったという現状より、複数患者受け持ち実習が初めてで実習要項など十分に把握できていない実態が把握できた。これらより、教員は実習説明会で、実習のねらいや展開について、視点を簡潔に伝えていく必要がある。そのためにも臨床側からの知恵や意見を聞きながら周到な準備が必要である。実習の進め方や内容について、看護師が知っていないことが学生に伝わると、気力が低下することが明らかになった。臨地での看護師はその存在そのものが学生にとって環境になる。看護師一人ひとりの行動や考え方が学生にとっては大きな学びとなるために、学生の実習環境を整えることは非常に大切であるといえる。安酸(2009)によると学習的な雰囲気、経験の意味づけを探究していきたいという学生の意欲を促進するという。臨地の看護師と共に学生を育てるための環境を整えていく必要がある。

複数患者受け持ち実習の困難の中に、【主体的な行動ができなかった】が挙げられた。自分からケアに入ることができず、疑問をもったまま過ぎたとされ、受動的な姿勢が感じられる。これは、「看護師が忙しすぎて聞きづらい」「学生が多いと教員に聞きにくい」ことが挙げられ聞きにくい雰囲気があり、遠慮があった。今後は教員の配置数の検討も必要だが、学生が遠慮をすることがないよう臨床側との連携体制が今以上に必要となる。統合実習は学部では集大成の実習である。これから就職が目前に迫ってくる学生にとっては、自分で表現し、切り開いていく力が望まれる。この表現力や開拓力もすぐには培われず、4年間の積み重ねあるいはそれ以上かけて習得できるものである。自記式質問紙調査で、意欲的に取り組めたかの質問に対し72.6%が“大変そう思う・ややそう思う”と答えており、学生は意欲を持って取り組んでいたことがわかる。学生が自分で考えて行動できるように具体的な指導をし、表現力を養うよう学生の気持ちや行動を支えていく必要がある。これは、大学全体として積み重ねていく教育のあり方の検討が必要になってくる。

結語

統合実習において複数患者受け持ちでの学生の学びは、①ケアの優先順位を考えた行動が学べた、②就職後の行動に役に立つ、③患者理解やケアの難しさを感じた、④相談の必要性であった。困難は、①実習のイメージができなかった、②複数患者を受け持つための実習環境が整っていなかった、③主体的な行動ができなかったである。実習指導の課題は、①統合演習は有用だったといえるが実施の時期を検討する必要がある、②臨地との連携については、実習のねらいや展開について、臨地側の知恵を得ながら周到な準備が必要である、③教員は臨地の状況を踏まえつつ、共に実習環境の改善を考える体制作りが必要である、④学生に対しては主体的な学習姿勢をいかに涵養していくか、大学全体として積み重ねていく教育の検討が必要と示唆された。

研究の限界と今後の課題

本研究は69名の学生の自記式質問紙調査と5名のインタビューをまとめたものである。また、複数患者受け持ち実習は教員や実習病院にとり初回であったため、データとしての一般化は難しい。更に、チームの必要性が感じられる実習のあり方も含め今後検討していきたい。

謝辞

本研究にご協力いただいたA大学学生の皆様、インタビューのファシリテーターをお引き受けくださった元長野県看護大学上田理恵講師に感謝申し上げます。

文献

- 福嶋玲子(2012). 統合実習に対する期待や不安と実習後の学び-働く自分がイメージできる実習-. 医療, 67(3), 139-143.
- 平井さよ子(2007). 「看護の統合と実践」のなかにおける看護管理教育を考える. 看護教育, 48(9), 814-818.
- 菊池ひとみ, 亀岡智美, 小澤小枝子(2014). 看護基礎教育課程における学生の多重課題対処能力育成に向けた演習・実習の工夫とその効果. 看護教育, 55(11), 1056-1062.
- 小林紀明(2008). 複数受け持ち実習の現状と有効性に関する一考察—学生の認識に焦点をあてて—. 目白大学健康科学研究, 第1号, 111-119.
- 小林忠資(2016). 臨床現場における指導方法. 中井俊樹, 看護現場で使える教育学の理論と技法. メディカ出版, 大阪.
- 松清由美子, 瀬川睦子, 長田艶子(2012). 総合看護実習における複数患者受け持ちによる実習効果—成人看護領域における検討—. 奈良看護紀要, 8, 31-39.
- 松谷美和子, 佐居由美, 大久保暢子他10名(2009). 看護基礎教育と看護実践とのギャップを縮める「総合実習（チームチャレンジ）」の評価—看護学生と看護師へのフォーカスグループ・インタビューの分析—. 聖路加看護学会誌, 13(2), 71-77.
- 佐藤和子, 工藤敦子, 増田信代(2014). 「看護の統合と実践」統合実習に望むこと卒後3か月における新人看護師と管理者への意識調査から. 看護展望, (3), 70-77.
- 清水智己(2005). 臨地実習の心得. 清水智己, 臨床看護実習教科書. 医学芸術社, 東京.
- 竹下弘子, 小林典子, 朝永恵美子他3名(2007). 複数患者受け持ち実習を行った看護学生の学びの実態. 九州国立看護教育紀要, 10(1), 32-41.
- 安酸史子(2009). 臨地実習における教育と学習. グレック美鈴, 看護教育学. 南江堂, 東京.

Teaching students in comprehensive nursing practice: Examining their learning and difficulty of simultaneously providing two patients with care

Keiko Kondo¹⁾, Tatsuko Kobayashi¹⁾

¹⁾Nagano College of Nursing

【Abstract】 We have introduced a nursing practice in which students learn to simultaneously provide two patients with care. The aims of this study were to clarify their learning and difficulty of the practice and to discuss our future teaching. We analyzed self-administered questionnaires to 69 students at College A and an interview of a focus group consisting of five students out of 69. At the practice, students were able to learn prioritized behaviors and found that the experience would be useful after employed. At the same time, they needed to ask teachers' or nurses' advice because they felt difficulties understanding patients and providing care. The problems were: 1) both staff nurses and students did not obtain a sharp image of the practice, 2) nurses were not well prepared to teach the students concerning the practice, and 3) the students could not take action by themselves. The training on campus before the practices in hospitals was useful but implementation timing should be more deliberated. Regarding collaboration with nurses, careful preparations are necessary for the aim of the practice and development while obtaining the wisdom of the clinical side. Teachers need to build a system to improve the practice environment together with the clinical situation. And the whole college should consider what we can do to enable students to learn actively in the comprehensive nursing practice.

【Keywords】 comprehensive nursing practice, simultaneous care of two patients, nurse student, learning, difficulty

近藤恵子

〒399-4117

長野県駒ヶ根市赤穂1694番地

長野県看護大学

Tel: 0265-81-5180 Fax: 0265-81-5180

E-mail: k-kondo@nagano-nurs.ac.jp

Keiko KONDO

Nagano College of Nursing

1694 Akaho, Komagane, Nagano, 399-4117 JAPAN

TEL: +81-265-81-5180 FAX: +81-265-81-5180

E-mail: k-kondo@nagano-nurs.ac.jp

