

テーマ2:

看護教育「学生が想像力を発揮して、ケアを創造する力を育む実習のあり方を問う」

話題提供: 吉田みつ子
(日本赤十字看護大学)

臨地実習の現状

1. 医療の高度化・複雑化や在院日数の短縮化などから実習における受け持ち実習の在り方が変化。
2. 特に急性期医療を行う病院での実習においては、入院患者の重症度が高くなっていること、入院期間が短縮。
3. 学生は実習期間中に複数の患者を受け持つこともあり、以前のように長期間1人の患者に向き合った関わりではない。
4. 短期間の関わりの中で必要な看護ケアを計画して実践しなくてはならない。
5. 医療安全対策の強化といった観点から臨床現場で学生が患者に対して侵襲性の高いケアを実践することが難しい

段階的な実習の構造

日本赤十字看護大学の例

1年生	看護援助論実習 (レベルⅠ)
2年生	看護援助論実習 (レベルⅡ)
3年生	発達看護学実習 (母性、小児、老年) (レベルⅢ) 精神保健看護学実習 (レベルⅢ) 地域・在宅看護学実習 (レベルⅣ-1)
4年生	健康レベル別看護学実習 (レベルⅢ) 地域・在宅看護学実習 (レベルⅣ-2) 総合実習

レベルⅡ 実習の改革(2013-)

3週間から5週間実習へ

1. 看護学実習の「コア」としての位置づけ

- * 援助的人間関係を発展させる
- * 看護過程の展開
- * 論理的思考力、対人関係力、看護技術力を
バランスよく 身につける

2. 現代の学生特性に合わせた実習展開

- * 臨床の場になじむ → 学生個々の力の発揮へ

5週間の概要

週	内容	備考
1	月・火: オリエンテーション、学内演習 水・木: 病棟実習。受け持ち患者の選定。 シャドウイング。VS測定開始。 金～: 受け持ち患者のケア開始。	学内演習や シャドウイングなどを 取り入れる
2	受け持ち患者のケア * 病態・治療・症状等の理解。アセスメント。	学生カンファレンスの活 用
3	月: 学内学習 火～: 受け持ち患者のケア * アセスメント・全体像発表(病棟カンファレンス等で) * 中間評価	学内学習の活用。 中間評価で課題を 明確化(後半実習に 向けて)
4	受け持ち患者のケア * 全体像・ケアプラン検討(学生カンファレンスで)	学生カンファレンスの活 用
5	月: 学内学習 火: ケース発表(実習指導者、教員、学生で) 木: レポート提出 金: 最終評価	学内学習の活用 実習のまとめと評価

実習中のシーン1

足浴？目的は？

今日は、〇〇さんの足浴をします

…昨日、患者さんがお風呂に入っていないって言ってたので…。

必要性を考えないとね。足浴はどのような方法でやるの？手順は？

手順？このテキストに…一応見てきました。

〇〇さんに合わせて、どのようにするのか、きちんと書きだして、確認しないと出来ないよ。今日の宿題にして、足浴は明日にしましょう。ほら、ここをよく読んで…

(心の声) え～！明日…患者さんに約束しちゃったし、楽しみにしてるって言われてるんだけどな。でも、反抗できない…

実習中のシーン2

「そんなにいっぱいメモしてどうするの？」



教員(わたし)



とりあえずメモしてから、あとでアセスメント項目に振り分けて考えます



学生

総合実習（緩和ケア領域）

4年生 後期 3週間

感じる事、考える事、
枠組み、パターンにとらわ
れない

学生一人ひとりを大切にして、
学生の主体性や気づきを
大切にした指導を

1. 目的

- * 成人・老人期の対象者のうち、特に緩和ケアを受ける人々がもつ健康問題を全体論的に把握し、総合的な看護援助を行う。この看護援助を通して総合的な看護能力を培うことと看護の概念をあらためて吟味することを目的とする。

2. 進め方

- * 特定の受持ち患者は決めずに、ナース、スタッフに同行・見学し、可能な範囲で患者と関わる。

アセスメントシート、特定
の様式などを課さない。

病棟カンファレンス、申し送
りへの参加、医師の外来、臨
床心理士、看護助手、ボラ
ンティア、緩和ケアチーム、
音楽療法士にも同行

実習後

毎日実習目標を発表しても、指導者さんからは特に何も言われなくて・・・いいんじゃない・・・まあ、患者さんのところにいってみて考えようかっていう感じでした。予想外のことがいろいろ起きて、実習目標に挙げていたこと以上のことが起こるんですよ。

何もできないのに病室に入っ
てみているだけなのに、ご家
族は温かく迎えてくださって。
罪悪感があってつらかったけ
ど、だんだんと、部屋の中で
どこに立ったらいいんだろうと
か、わかるようになってきて、
ここにいてもいいんだなって

これまでは正直、記録をかかな
きゃいけないからデータを見てま
した。でも、今回は患者さんのこ
とが知りたくて、部屋に入って、看護
師さんや患者さんがどうしてあんな
ことをいったのか・・・とか知りたく
て、自然にメモしていました。

今までの実習のカンファ
レンスは、なんか正解が
合って、窮屈だったけど、
今回は、学生同士話して
いるうちに、そんな考えも
あるんだって新しい発見
が多かった。指導者さん
も先生も、一緒になって
考えてくれて



学生

創造性を育む実習経験とは？

- * 互いに成長しあう喜びを体験できる実習
- * 伸び伸びと感情や意見を述べ合うことができる体験

スエーデンの学生さんの感想
メンバーの一員としての喜び
を母国では感じている
日本の看護学生は最下層に
いるようなイメージ

「看護過程はプロセスとしては円環プロセスでしょう。だから、学習にしても実践にしても、どこから入ってもいいはずなのに、情報収集からしか入れないと思いついでいるところがダメね。形式が重要だと皆が思いついでいるから、ツールにしようがないの。そういいわけよ。山手線と同じで(笑)」

(中西睦子(2015)異端の看護教育. 医学書院,102)

「ナースをダメにしたのは看護教育なのよ」

「私からみると、かなりの看護教員の頭はすでに動脈硬化を起こしていると思う。看護が変わらないというのは、看護教員の頭がいつまでも変わらないからですよ。だって、20年前30年前の中身を平然と教えているわけだから」

(中西睦子(2015)異端の看護教育. 医学書院,49-70)

「生意気なナースを育てなさい」

「もっとわがままでやりたいことをやろうとする
ナースを育てなさい」

(中西睦子(2015)異端の看護教育. 医学書院,69-70)