

国立がん研究センター中央病院における 看護実践能力の向上をめざした看護学統合実習の展開

藤澤雄太¹ 外崎明子¹ 関奈緒子² 長岡波子²

1 国立看護大学校；〒204-8575 東京都清瀬市梅園 1-2-1

2 国立がん研究センター中央病院
fujisaway@adm.ncn.ac.jp

Developing an integrated nursing practice to aim the improvement of actual clinical practice at National Cancer Center Hospital

Yuta Fujisawa¹ Akiko Tonosaki¹ Naoko Seki² Namiko Nagaoka²

1 National College of Nursing, Japan ; 1-2-1 Umezono, Kiyose-shi, Tokyo, 〒204-8575, Japan

2 National Cancer Center Hospital

【Keywords】 看護学統合実習 integrated nursing practice, 複数患者受け持ち multiple patients assignment, 多重課題 multi-tasking, 優先順位 priority of nursing problems

I. はじめに

近年わが国では、医療の高度化、専門化に伴い、看護業務は複雑化している（日本看護協会，2007）。また、平均在院日数短縮の影響により1日あたりの看護業務の量は増加し、看護師の仕事内容は質・量ともに負担が増している（小島ら，2006）。その一方で、看護教育に目を向ければ、教育の内容は必ずしも現場の変化に対応しておらず、教育と臨床現場の乖離が指摘されている。たとえば、注射・点滴の与薬管理、心電図のモニタリング管理といった高度な看護技術の経験不足（厚生労働省，2007a）や、複数患者受け持ちに対する行動計画の立案といった判断力の養成不足（厚生労働省，2007a）により、就職後に複雑かつ高度な業務に直面した際に不安や自信の喪失を招き、離職の原因となることが考えられている。

厚生労働省はこのような現状を鑑み、新人看護師の臨床現場への適応や、効果的な看護実践能力の発揮をめざして、2007年に看護基礎教育の充実に関する検討会報告書において看護基礎教育のカリキュラム改正を発表した（厚生労働省，2007b）。具体的には、看護の知識と技術を統合させる「統合分野」（「看護の統合と実践」，「在宅看護論」）を新たに設定し、教育機関に対し複数患者受け持ち時の優先順位の判断や多重課題への対処を盛り込んだ実習を求めたものである。それぞれの教育機関では、教育内容や方法

を検討のうえ、2009年度より新カリキュラムとして実施している。

本学では、2008年度のカリキュラム改正により、「看護の統合と実践」の実習として「看護学統合実習」が開始となった。看護学統合実習は、1・2年次の基礎看護学実習および3年次に領域（「成人」，「老年」，「小児」，「母性」，「在宅」，「精神」）ごとに行われる実習を終えた4年生が履修する内容となっている。成人看護学領域としては、本学が実習病院とする国立高度専門医療研究センター病院のうち、国立国際医療研究センター病院、国立がん研究センター中央病院・東病院、国立循環器病研究センター病院の4施設を実習病院として展開している。本稿では、国立がん研究センター中央病院を実習病院とした看護学統合実習における実習概要ならびに学生の学びについて報告する。

II. 本学における看護学統合実習

本学では、2011年度に看護学統合演習・看護学統合実習の科目を開講して以来、学習の発展的理解と実習における学習効果の促進を目指し、演習と実習が段階的に設定されている。看護学統合実習においては、これまでの看護学実習で学んだ知識・技術・態度を統合し、専門職として必要な看護実践能力を高めることを目的とし、1) 臨地における各勤務帯の状況と継続性をもった看護実践を理解す

る、2) 複数患者の受け持ちや多重課題において、優先順位の判断根拠を考え、看護を実践する、3) 施設・病棟部署における看護管理、および医療安全管理の重要性について理解する、4) 多職種医療チームにおける各構成員の役割を理解し、チーム連携・協働における看護師のメンバーシップおよびリーダーシップの実際を理解する、5) 上記1～4の学びを踏まえ、自己の課題を考察する、という5つの目標を設定している。また、2012年度の看護学統合実習は、6月13日～6月26日までの10日間行われ、2単位が割り当てられている。

Ⅲ. 国立がん研究センター中央病院における看護学統合実習の科目内容と展開方法

1. 実習における学習項目および実習の評価項目

国立がん研究センター中央病院において実施した看護学統合実習は、複数の受け持ち患者の特徴から起こり得るリスクを予測し、予防的な対処方法を計画することや、突発的に生じた問題に対して応援を要請したりケアの優先順位を変更するといった迅速な判断と対処行動の学習に主眼をおいている。そこで、本学の実習目標をもとに、1) 複数の患者を受け持つ際の優先順位の判断や多重課題への対処・看護実践を学ぶ「複数患者受け持ち」、2) 各勤務帯の特徴と継続性を学ぶ「看護の継続性」、3) 多職種チーム医療における構成員の役割やメンバーシップを学ぶ「チーム

医療看護」、4) 看護管理や医療安全の重要性について学ぶ「医療安全と看護管理者の視点」という4つの学習項目を設定し、実習を展開した(図)。

2012年度には、実習目標の明確化と学生と実習指導者が実習目標に対する共通認識を図ることを意図して、国立がん研究センター中央病院において実習する学生を対象とした評価表を著者らが作成した(表1, 2)。2012年度に当該施設における看護学統合実習を履修した学生は11名であった。

2. 実習施設の概要

国立がん研究センター中央病院は、わが国のがん治療の中心的役割を担う特定機能病院である。600床を有する病院には、侵襲性の高い手術を受ける患者から術後短期間で退院する患者、化学療法や放射線療法といったがんの集学的治療を必要とする患者が入院している。当該施設における実習では、病棟の実習指導者をはじめ、がん看護専門看護師を含む専門看護師(6名)、がん化学療法看護認定看護師やがん性疼痛看護認定看護師などの認定看護師(23名)(2012年6月現在)といったがん看護の専門性を有する看護師が実習に関わり指導を行っている。

3. 事前課題

演習におけるディスカッションの活発化や実習における学びの深化を目的として、学生に事前学習を求めた。全領

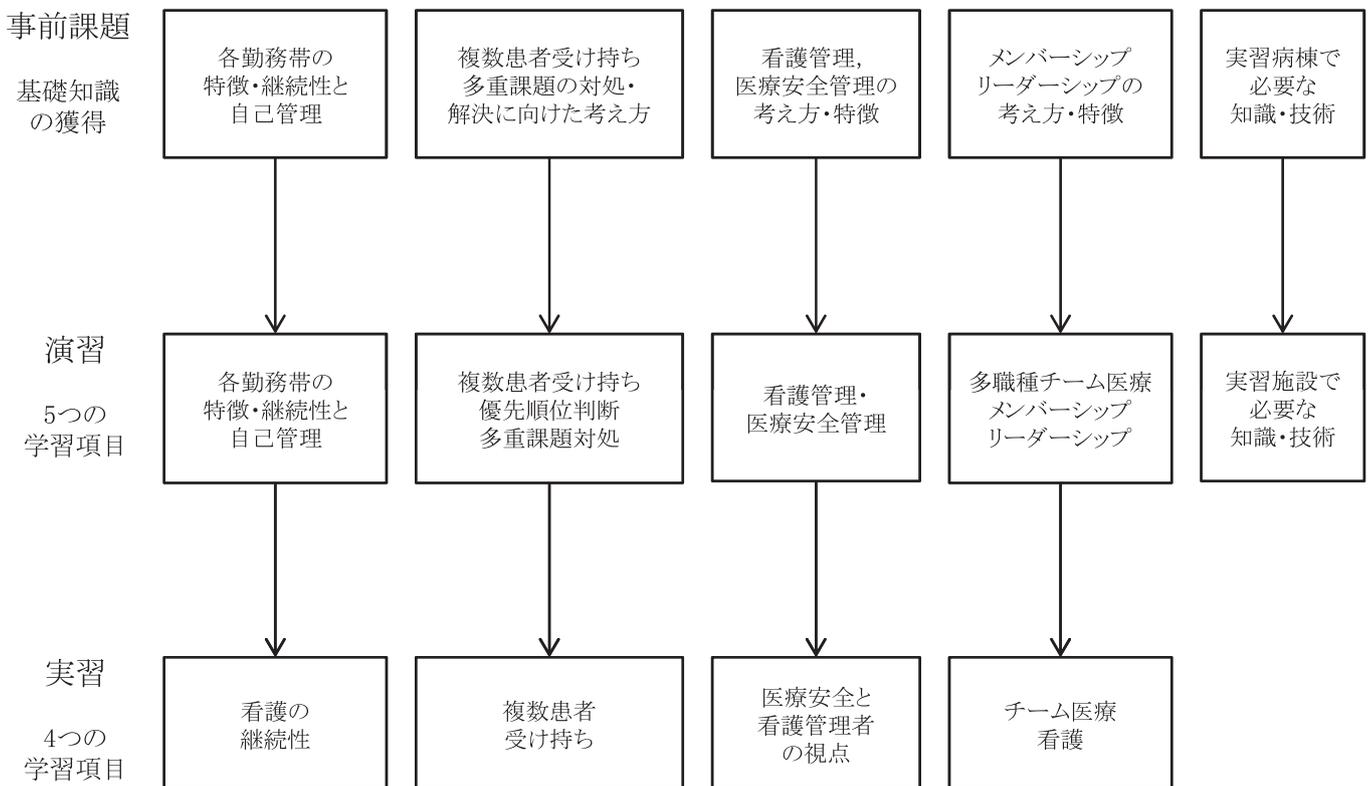


図 看護学統合実習の構成と演習の学習プロセス (2011年度より継続 ※作図は著者らによる)

域共通の実習要項に明示された看護学統合演習・実習の内容である「各勤務帯の特徴」, 「複数患者受け持ちにおける判断」, 「看護管理・医療安全管理」, 「チーム医療におけるメンバーシップ・リーダーシップ」に関して, テキストの活用や過去の実習体験の振り返りを通した基礎知識の獲得を事前課題とした。また, 実習病棟に特徴的な疾患, 治療, 看護に関する事前学習を求めた。

4. 看護学統合演習の概要とねらい

本学における看護学統合演習は, 1) 各勤務帯の特徴と

その継続性, および各勤務帯の職務を遂行していくための体調管理をはじめとした自己管理の方法, 2) 複数患者受け持ちや多重課題のシミュレーション演習, 3) 看護管理, および医療安全管理, 4) チーム医療とチーム内でのメンバーシップ・リーダーシップ, 5) 実習施設で必要とされる看護の知識・技術, という5つの学習項目から構成されている(図)。本学では複数の特徴ある医療機関を実習施設としていることから, 演習の内容は実習施設の特徴を反映した内容となっている。

演習における指導では, 演習目標と5つの学習項目に基

表1 看護学統合実習における演習評価表

1 各勤務帯の特徴とその継続性, および各勤務帯の職務を遂行していくための体調管理をはじめとした自己管理の方法について理解する。
1) 日勤帯の患者の特徴(治療, 検査, スケジュール等)を理解することができる。
2) 日勤帯の看護業務の特徴(スタッフや患者へ配慮すること, 業務内容)を理解することができる。
3) 日勤帯の看護師が業務を行う際の視点(優先順位, 時間配分等)を理解することができる。
4) 勤務交代時の申し送りの目的を理解することができる。
5) 夜勤帯の患者の特徴(治療, 検査, スケジュール等)を理解することができる。
6) 夜勤帯の看護業務の特徴(スタッフや患者へ配慮すること, 業務内容)を理解することができる。
7) 交代制勤務をするうえでの自己管理の必要性がわかり, 自己の健康管理の方法を理解することができる。
2 複数患者受け持ちや多重課題に対処・解決していくための基本的な考え方を理解する。
1) 複数の患者を受け持つことによって生じる問題について理解することができる。
2) 複数の患者を受け持つことによって生じる問題の解決方法を理解することができる。
3) それぞれの患者に行われている治療, 検査, および患者の特徴を理解することができる。
4) 患者に関する効果的・効率的な情報収集および情報整理を実施することができる。
3 看護管理, および医療安全管理の基本的な考え方・特徴を理解する。
1) 看護部長・副部長の役割を理解することができる。
2) 医療安全管理者の役割を理解することができる。
3) 看護管理上の問題を理解することができる。
4) インシデントレポート・アクシデントレポートの意義を理解することができる。
4 多職種チーム医療とチーム内での看護師のメンバーシップ・リーダーシップについて, 基本的な考え方・特徴を理解する。
1) 患者の治療に参加・関連する医療者とその役割を理解することができる。
2) 患者の治療(退院後も含む)を支援するうえで, 看護師が他職種と情報交換を行なう目的および方法について理解することができる。
3) 1つの病棟で複数の患者を看護する方法について理解することができる。
4) 看護師間における情報交換の内容, 方法および必要性について理解することができる。
5 上記1-4の学習を振り返り, 自己の課題とその解決法を明らかにする。
1) 1に関する自己の課題とその解決法を考えることができる。
2) 2に関する自己の課題とその解決法を考えることができる。
3) 3に関する自己の課題とその解決法を考えることができる。
4) 4に関する自己の課題とその解決法を考えることができる。
6 演習において将来看護職者を目指す学生として, 責任のある言動をとることができる。
1) 演習を行うための心身の健康管理ができる。
2) 自ら課題を持ち, 積極的に課題に取り組むことができる。
3) 場に応じた礼節を考え, 行動することができる。

1-6の演習評価項目は, 2011年度から継続して使用した。各下位項目(片かっこ数字)は著者らが作成した。

づき、演習評価表（表1）の評価項目が達成されるよう学生を支援した。特に、複数患者受け持ちや多重課題に対処・解決していくための考え方の習得や1日の行動計画の立案を本演習の中心的内容と位置づけ、3日間にわたり演習を行った。演習では、実習室を使用して学生が看護師役と患者役を演じるシミュレーション演習を行いながら、実際の複数患者受け持ち場面、ならびに多重課題発生場面について学生間でディスカッションを行い、行動計画や対処

方法を検討できるよう支援した。

5. 看護学統合実習の概要とねらい

国立がん研究センター中央病院において実施した看護学統合実習は、「看護の継続性」、「複数患者受け持ち」、「チーム医療看護」、「医療安全と看護管理者の視点」という4つの学習項目から構成され、学習項目ごとに目的と方法を設定している（表3）。実習においては、特に「複数患者

表2 看護学統合実習における実習評価表

1 臨地における各勤務帯の状況と継続性をもった看護実践を理解する。
1) 日勤帯の患者の特徴（治療、検査、スケジュール等）を説明できる。
2) 日勤帯の看護業務の特徴（スタッフや患者へ配慮すること、業務内容）を説明できる。
3) 日勤帯の看護師が業務を行う際の視点（優先順位、時間配分等）を説明できる。
4) 日勤帯から夜勤帯（および夜勤帯から日勤帯）への申し送りの内容およびその目的が説明できる。
5) 夜勤帯の患者の特徴（治療、検査、スケジュール等）を説明できる。
6) 夜勤帯の看護業務の特徴（スタッフや患者へ配慮すること、業務内容）を説明できる。
2 複数患者の受け持ちや多重課題において、優先順位の判断根拠を考え、看護を実践する。
1) 複数の患者を受け持つことによって生じる問題を理解することができる。
2) 複数の患者を受け持つことによって生じる問題を解決する方法を学ぶことができる。
3) それぞれの患者に行われている治療、検査、および患者の特徴を理解できる。
4) 多重課題、複数患者の受け持ちを実施後に自らの行動を評価・修正することができる。
5) 患者に関する効果的・効率的な情報収集および情報整理を実施することができる。
6) 複数患者受け持ち（多重課題）を行う際に根拠をもって行動することができる。
3 施設・病棟部署における看護管理、および医療安全管理の重要性について理解する。
1) 看護部長・副部長の役割を理解することができる。
2) 医療安全管理における問題および対策を理解することができる。
3) 看護組織の運営上生じる問題および対策を理解することができる。
4) インシデントレポート・アクシデントレポートの意義を理解することができる。
4 多職種医療チームにおける各構成員の役割を理解し、チーム連携・協働における看護師のメンバーシップおよびリーダーシップの実際を理解する。
1) 患者の治療に参加・関連した医療者とその役割を説明することができる。
2) 患者の治療（退院後も含む）を支援するうえで、看護師は他職種と情報交換を行う目的および方法を理解することができる。
3) 1つの病棟で複数の患者を看護する方法について理解することができる。
4) 看護師間における情報交換の内容、方法および必要性を理解することができる。
5 上記1-4の学びを踏まえ、自己の課題と解決法を考察する。
1) 1に関する自己の課題とその解決法がわかる。
2) 2に関する自己の課題とその解決法がわかる。
3) 3に関する自己の課題とその解決法がわかる。
4) 4に関する自己の課題とその解決法がわかる。
6 実習において将来看護職者を目指す学生として、責任のある言動をとることができる。
1) 実習を行うための心身の健康管理ができる。
2) 自ら課題を持ち、積極的に課題に取り組むことができる。
3) 場に応じた礼節を考え、行動することができる。
4) 実習を通して、看護専門職者として新たな目標・課題を挙げることができる。
5) 看護師として心身における自己管理の必要性および方法を理解することができる。

1-6の実習評価項目は、2011年度から継続して使用した。各下位項目（片かっこ数字）は著者らが作成した。

受け持ち」と「看護の継続性」に重点をおいて展開した。本稿では主にこの2つの学習項目の特徴を述べる。

1) 複数患者へのケアの優先順位の判断を学ぶ「複数患者受け持ち」

(1) 目的

複数患者の受け持ちや多重課題において、優先順位の判断根拠を考え看護を実践することを目的とした。

(2) 方法

- ①実習指導者へのシャドウイング（参加観察）と看護ケアへの参加を行った。
- ②1病棟2～3人の学生に対して1人の指導者が指導を行った。
- ③シャドウイングによりケアの優先順位の判断根拠の理解を深めた後に、主に4名の患者を2～3名の学生で受け持ち、指導のもと看護ケアの優先順位を考え、看護を実践した。
- ④学生指導は、副師長や認定看護師が担当した。

(3) 指導上の留意点

- ①患者の状態に急な変化が生じた場合の対処方法、ならびに行動計画の修正の必要性や修正方法を理解できるよう指導した。たとえば、患者の血圧低下、発熱といった急な容態の変化に対しては、患者への早急な対処のみならず、自分が属するチーム内での情報共有、他の受け持ち患者へのケアの実施時間変更やケア担当者の変更を計画し、患者へ伝える必要性を指導した。またこれら一連の判断を行うためには、担当患者の重症度や緊急度をもとに予めケアの優先順位をアセスメントしておくことが必要であることも指導した。

②自分が行うケアに要する時間を把握することで、行動計画における具体的な時間が調整できることを理解できるよう指導した。具体的には、看護師は自分の技術レベルやケアの所要時間に関するケアの実施可能性についてアセスメントを行い、自らの行動計画の調整をしていることを教授した。この理解を通じ、ケアの時間管理によって看護師1人あたりの業務量が増加する夜勤帯へケアを残さないといった勤務帯の特徴や医療安全への気づき、ならびにチーム内におけるメンバーシップについて考えるきっかけを提供した。

③患者の生活リズム、あるいは有害事象や疼痛の出現時間など、ケアを必要とする時間帯を予測し、ケアの重複回避や患者の安全・安楽確保のために“先回りをして対応する”ケアの必要性を理解できるよう指導した。たとえば、術後患者への清潔ケアや検査といった体動による疼痛の出現や増加が予測できる場合、疼痛時に使用する薬剤の最高血中濃度到達時間や患者の疼痛に関するアセスメントを行うことにより、最も安全で効率的な援助ができることを教授した。

④シャドウイング時の指導者の判断根拠の振り返りは、ケアの後もしくは時間の確保が可能な場面において行った。またその際には、学生に対して行動の根拠に関する説明を行うよう予め指導者に依頼した。複数患者受け持ちのシャドウイングにおいては、学生は指導者の複雑かつ高度な臨牀的判断によるケアを観察しているが、目の前で行われているケアがどのような思考プロセスを経て実施されているのかを理解することは難しい。したがって、学生が振り返り可能なタイミングを設けて指導を行うことで学習が深められるよう計画した。これにより、

表3 看護学統合実習における4つの学習項目の目的と方法

学習項目名	目的 ¹⁾	方法 ²⁾
複数患者受け持ち	・複数患者の受け持ちや多重課題において、優先順位の判断根拠を考え、看護を実践する	・複数患者受け持ち実習（日勤）
看護の継続性	・臨地における各勤務帯の状況と継続性をもった看護実践を理解する	・日勤帯シャドウ実習（8:30 - 15:00） ・日勤帯シャドウ実習（8:30 - 17:00）* ・夜勤帯シャドウ実習（16:00 - 22:00）* ・外来シャドウ実習* ・患者教室見学実習*
チーム医療看護	・多職種医療チームにおける各構成員の役割を理解し、チーム連携・協働における看護師のメンバーシップおよびリーダーシップを理解する	・病棟チームカンファレンス参加 ・（組織横断的に活動する）認定看護師のカンファレンス参加 ・シャドウ実習中に看護師間のメンバーシップ・リーダーシップ見学 ・他職種カンファレンス参加*
医療安全と看護管理者の視点	・施設・病棟部署における看護管理および医療安全管理の重要性について理解する	・看護部長講義「看護部長・副看護部長の役割」 ・医療安全管理担当副看護部長講義「医療安全管理者の役割」* ・病棟看護師長シャドウ実習

1) 2011年度に本学において作成された内容を継続

2) 2011年度実施内容を著者らが修正（追加修正した内容については*を付記）

なぜ指導者がそのように行動したのかという指導者の判断根拠の推測や学生自身が立案した行動計画との比較を可能にし、能動的なシャドウイングを促した。

2) 各勤務帯の特徴と継続性を学ぶ「看護の継続性」

(1) 目的

臨地における各勤務帯の状況と継続性をもった看護実践を理解する。「勤務帯の継続性」と「病棟と地域の継続性」という2つの継続性の視点を学習することを目的とした。

(2) 方法

- ①実習指導者へのシャドウイングを行った。
- ②シャドウイングは、日勤帯（8時30分～15時※ただし、日勤帯から夜勤帯への申し送りを見学するために、8時30分～17時までの実習日を1日設けた）、夜勤帯（16時～22時）、外来の3種類のシャドウイングを行った。
- ③各種がん患者教室やがん患者と家族のためのサポートプログラムの見学実習を行った。

(3) 指導上の留意点

- ①勤務場所（病棟／外来）および勤務帯の違いによる看護師の情報収集の方法、ケアの優先順位の判断を理解できるよう指導した。たとえば、夜勤帯においては1人の看護師が受け持つ患者数が増え、多くの患者情報の収集、指示の確認、そして行動計画の立案が求められる。学生には、夜勤看護師の優先順位の判断や実際のケアの見学に加え、点滴交換や転倒といった同時多発的に生じ得る課題に対して、看護師はどのように準備や対処を行うのかという視点をもってシャドウイングできるよう指導した。
- ②勤務帯によって異なる患者の様子を比較することにより、患者の生活リズムに合わせたケアの方法を理解できるよう指導した。たとえば夜勤帯においては、がんの罹患に伴う様々な不安が原因となり、不眠を訴える患者がおり、心理的なケアが必要となることがある。学生には、夜勤帯は暗く静かになり環境が大きく変化することや、医師からの治療経過の説明など、患者の不安を高める要因が複数考えられるため、患者側の視点を意識した患者アセスメントの必要性を指導した。ケアの効率性だけでなく、患者の療養生活を考える視点を提供した。
- ③外来シャドウ実習においては、病棟・外来看護師間の連携や看護の継続性を理解できるよう指導した。特に、病棟で作成した退院時サマリーの外来における活用を通じ、外来における看護の特徴や退院後の患者の不安の内容ならびに看護介入の効果を学習できるよう指導した。また、入院中の患者に対して病棟でどのような看護や患者指導を行い、退院後の生活につなげるのかということも意識させるよう、病棟と外来の見学内容の統合を図った。

6. 実習における学生の学び

学生は実習全体に関して、事前学習や演習を行うことにより、実習目標が明確になり、実習内容の理解が促進されたことを評価していた。各学習項目については「複数患者受け持ち」と「看護の継続性」に関して成果をまとめた。

複数患者受け持ちに関しては、看護師の業務が非常に多く、多様であることを体験し、患者の安全・安楽を確保しながら効率的にケアを行う必要性を理解していた。緊急性や重症度の他にも、患者のニーズや生活リズム、ケアに要する時間、ならびに効率的な動線への配慮の必要性を理解していた。また、実習施設では、本実習と時期を同じくして院内感染予防の強化月間であったことも影響し、看護師が手指消毒や手洗いをケアの前後に必ず行い感染予防の重要性を確認できたという意見も挙げられ、感染予防に関する学生の関心と学習効果を高めていた。

看護の継続性については、勤務帯によって異なる患者ニーズや危険について各勤務帯の特徴を捉えていた。特に夜勤帯での安全・安楽の確保のために、スタッフ間で情報共有を行う重要性を理解することができていた。また、患者にとって過ごしやすい環境づくりのための配慮についても学習していた。

一方で、病態生理学や薬理学等の知識を活用して患者のリスクが予測できることを理解したが、患者のリスクの予測に向けた基本的な医学的知識や看護学に関する知識の不足という課題が挙げられた。

IV. 考 察

国立がん研究センター中央病院で行われた看護学統合実習は、臨床看護実践能力の向上を目指し、特に複数患者受け持ちにおけるケアの優先順位の判断根拠の学習に焦点をあてた実習とした。学生は実習を通じ、複数の患者に対して1人の看護師あるいは病棟全体として何に留意し、どのように看護を行っているのかという臨床的な判断と実践について、またそれらは勤務帯によりどのような違いがあるのかという看護業務の特徴について考察し、臨床現場において必要な知識・技術・態度への気づきを高めていた。臨床現場においては実習前の演習で提示した事例よりも多くの情報が混在しているため、複数患者受け持ちを行う場合にはその中から必要な情報を選択し、患者の潜在的な問題や自分が実施すべきケアを整理することの重要性を学んでいた。また、感染対策に関する学びが多く述べられていた理由としては、院内感染予防の強化月間であったことや易感染状態にある患者が多く入院するがん専門病院での実習であったことに加え、複数患者を受け持つうえで必要な感染予防の視点を病棟の指導者や教員が指導し、学生自身が行動計画の視点として日々取り入れた成果とも考えられ

る。学生の反応および自己評価からは、新卒看護師のリアリティショックの原因である「看護業務の多忙さ」や「複数患者へのケアの困難さ」(久保ら, 2007)を経験したことを確認することができ、本実習が複数患者受け持ち時の判断力の養成といった看護実践能力の向上に加え、リアリティショックの軽減に効果をもたらす可能性が考えられる。

さらに、実習内容を考察することにより、本実習がリアリティショックの問題を解決する可能性を有するだけでなく、看護師の専門性の向上や自律性の確立に寄与する学習方法を備えている可能性が考えられた。以下では、その理由を学習プロセスの点から説明し、最後に実習における課題を述べる。

複数患者受け持ち実習において行われた「指導者と学生が実際の看護場面について振り返る」という学習プロセスには、学生と実習指導者による「臨床知」の共有に加え、実習指導者の看護の専門性向上、という効用を有する可能性があると考えられる。学生と実習指導者による「臨床知」の共有とは、看護師が実践する“予測性に基づいた優先順位の判断”、そして予測性の背景にある“対象患者の疾患、治療、副作用・合併症、患者のニーズや行動パターン、患者の自立度、等々のアセスメント”を「臨床知」として言語化し、学生と実習指導者がともに振り返り、評価することである。瞬時に高度な判断を行う看護師の思考プロセスを言語化することは、学生が看護師の行動を理解することや望ましい行動の習得を助けてくれる。佐居ら(2007)は、新人看護師がリアリティショックを感じる複数患者受け持ちへの対応能力を向上させる方法として、先輩看護師の行動を学ぶことによりケアの選択肢を増やす方法を挙げている。したがって、臨床知の共有によって看護師の思考や行動プロセスを学生が学ぶことにより、リアリティショックに予め対処することができると思われる。

実習指導者の看護の専門性向上は、「臨床知」の言語化により、優先順位に関する指導者の判断を可視化し、客観的な評価を行うことで可能となる。看護の専門性は、患者の日常生活援助において看護者の独自の判断と責任のもとになされる援助である(中嶋, 1991)と言われているが、看護師の判断の質を高めるためには、思考や行動を言語化し、自己評価や他者からの評価を通じて判断の妥当性を高める必要がある。実習では、指導者が自らの判断や行動を言語化して学生と振り返ることにより、専門性が高められる可能性があると考えられる。

最後に、今後の看護学統合実習に向けた課題を3つ述べる。それは、基本的な病態生理学・薬理学的知識の充実および看護過程の学習、院内感染予防の意識向上、実習評価の実施である。

第一に、本実習で重点を置いた優先順位の判断をするた

めには、まず1人の患者への看護過程の展開が基本にあり、その応用として複数患者の優先順位の判断へとつながる。しかしながら、がんや手術の種類などによって異なる術後の生体反応、そして化学療法や疼痛管理の理解に必要な薬理学といった基本的な医学的知識の不足に気づいたように、学生は新人看護師にも求められる患者の病態生理を理解し対処すべき事柄の緊急性や重要性を考える(本田ら, 2010)といった優先順位判断の基本となる能力が十分とは言えない。指導者の説明を理解するためにも基本的な医学的知識や看護過程の理解は不可欠であり、看護師免許を取得し、臨床で看護業務にあたるためには、今後もさらに基本的な知識を積み重ねていく努力が求められる。

第二に、院内での感染予防は、演習と実習における複数患者受け持ちの際に考慮すべき項目となる。感染予防策は、チーム全体で取り組むことにより、入院期間の短縮化や医療費削減につながる医療行為であり、その習得と確実な実施は臨床現場で強く要求される技術である。たとえば外崎(2012)の米国看護師免許試験に関する報告からは、感染予防策が高い頻度で新人看護師によって実施され、かつ重要な技術であることを知る事ができる。全州看護協議会連盟(National Council of State Boards of Nursing)の調査結果にもとづいたこの報告では、新人看護師が実施する看護行為155項目のうち、「基本的な感染予防策を実行すること」に関する実施頻度および重要度はともに全項目中最も高い値を示し、新人看護師が最も習得すべき技術項目であることを示唆している。この報告は米国の現状を反映したものであるが、新人看護師の臨床現場への適応を見据えた本実習において、院内感染予防の視点を取り入れることは有意義であると言える。

第三に、本実習は新たな取り組みであることから、実習の効果を適切に評価することが求められている。そのため、実習のプロセス評価(実習目標や指導内容・指導方法の振り返り等)やアウトカム評価(評価表(表1・2)に基づいた学生の達成度)を用いて、実習の成果が実習計画や指導によってもたらされているのかを検討し、今後の実習内容の修正を行っていく必要があると考える。

これまで述べたように、本学では「看護学統合実習」を他の看護師養成機関に先駆け、2011年度より開講している。さらに本学の特徴を踏まえ、政策医療を担う国立高度専門医療研究センター病院の一つである国立がん研究センター中央病院において実習を展開していることに、本実習は大きな特徴を有する。本報告を通して今年度までの実習の実施状況を吟味し、今後さらに充実した教育内容となるよう、学内および実習施設や臨床指導者との連携を深め、学生の4年間の学びを統合し、臨床看護実践能力の向上に寄与するような実習内容としていきたい。

■文 献

- 本田由美, 松尾和枝 (2010). 急性期病棟におけるプリセプター看護師が捉えた新人看護師の看護実践上の問題. 日本赤十字九州国際看護大学 Intramural Research Report, 8, 61-69.
- 小島恭子, 中村秀代, 黒田裕子 (2006). DPC 導入前後の看護業務量の比較とその関連要因. 日本看護管理学会誌, 9(2), 14-21.
- 厚生労働省 (2007a), 看護基礎教育の充実に関する検討会 これまでの議論の中間的とりまとめ, 2007.2.5, www.mhlw.go.jp/shingi/2007/02/dl/s0205-7e.pdf
- 厚生労働省 (2007b), 看護基礎教育の充実に関する検討会報告書, 2012.4.17検索, <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/dl/s0420-13.pdf>
- 久保江里, 前田ひとみ, 山田美幸, 津田紀子, 串間秀子, 池田スエ子 (2007). 新卒看護師の仕事に対する予想とのギャップと対処の実態. 南九州看護研究誌, 5(1), 45-52.
- 中嶋カツエ (1991). 「専門看護婦制度」の動きを受けて, 看護の専門性と看護の専門分化を考える. 久留米大学医学部附属看護専門学校紀要, 11, 47-52.
- 日本看護協会, 看護業務基準 (2007:2006 年度改訂版), 2012.4.17検索, <http://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/2007/kangokijyun2006.pdf>
- 佐居由美, 松谷美和子, 平林優子, 松崎直子, 村上好恵, 桃井雅子, 他 (2007). 新卒看護師のリアリティショックの構造と教育プログラムのあり方. 聖路加看護学会誌, 11(1), 100-108.
- 外崎明子 (2012). 諸外国における看護師免許試験の現状. 厚生労働科学研究費補助金 保健師助産師看護師国家試験の出題形式の改善に関する研究 (研究代表者 田村やよひ) 平成 23 年度 総括研究報告書, 49-83.

【要旨】 2012年6月に実施した国立がん研究センター中央病院における看護学統合実習の実習概要と学生の学びについて報告する。本稿では、看護学統合実習について、特に「複数患者受け持ち」および「看護の継続性」に関連した項目を報告している。本学における看護学統合実習は、複数患者を受け持つ場合に必要で、ケアの優先順位の判断方法、ならびに同時発生した複数の問題への対処方法を学習すること、また、看護の継続性においては、勤務帯や病棟-外来間における看護の継続性を学習できるように計画している。事前課題、演習、実習への取り組みの結果、学生はケアの優先順位の判断の重要性を理解し、がん患者の個別性を考慮した行動計画を立案することができるようになった。

受付日 2012 年 10 月 9 日 採用決定日 2012 年 11 月 14 日