

領域別臨地実習後に導入したシミュレーション教育 における看護学生の学びと演習評価

中 本 明 世^{*1}・新 井 祐 恵^{*1}
山 居 輝 美^{*2}・野 原 留 美^{*1}

Learning and Practice Evaluation by Nursing Students in Simulation-Based Education Introduced After Clinical Nursing Practicum

NAKAMOTO Akiyo, ARAI Sachie, YAMAI Terumi and NOHARA Rumi

Abstract :

Objective : We clarified learning and evaluation by students in simulation-based education after a clinical nursing practicum.

Method : A questionnaire survey was conducted on nursing students after a clinical nursing practicum. Free descriptions of learning were categorized, and the “learning effect” and “program evaluation” scales were descriptive statistics.

Result : Students learned about “The necessity of nursing for present patients’ states,” “The importance of preparation and order in caring for patients,” “The awareness of different types of nursing achieved through group discussion,” “Physical examination techniques for diseases,” “The imagination required for nursing a patient,” and “The clarification of self-tasks by repeating them.” In addition, the learning effect score was highest for “Consideration of order and procedure in observation due to the burden and comfort of the patient,” and the program evaluation score was highest for “Helpful from the other students’ viewpoints of reflections.”

Conclusion : Simulation-based education after a clinical nursing practicum improves the nursing skill includes thinking process. Therefore, simulation-based education introduced after a clinical nursing practicum is desirable to foster nursing practice abilities.

Key Words : Simulation-Based Education, Clinical Nursing Practicum, Nursing Student, Learning, Practice Evaluation

抄録 :

目的：領域別臨地実習後のシミュレーション教育における看護学生の学びと学習成果・プログラム評価から演習評価を明らかにする。

方法：領域別臨地実習後にシミュレーション演習を行った学生を対象に質問紙調査を実施した。学びに関する自由記述はカテゴリ化を行い、「学習成果」「プログラム評価」尺度は記述統計を行った。

結果：学びは【その患者の今を捉えた看護の必要性】【患者を看護する上での準備・順序の重要性】【グループ討議での自分にはない看護の発見】【その疾患に必要なフィジカルイグザミネーションの習得】【実際の患者対応のイメージ化】【繰り返すことでの自己課題の明確化】が抽出された。学習成果

*1 甲南女子大学看護リハビリテーション学部看護学科

*2 摂南大学看護学部看護学科

は「患者の負担や安楽を考慮して観察の順番や手順を考えた」、プログラム評価は「他の学生が行った振り返りの視点が参考になった」の得点が最も高かった。

結論：領域別臨地実習後にシミュレーション教育を行うことで、思考過程を包含した看護技術力を強化することができ、看護実践能力向上への有用性が推察できた。

キーワード：シミュレーション教育、臨地実習、看護学生、学び、演習評価

I. 緒 言

近年の入院日数の短縮、患者の高齢化、医療安全の意識の高まりと対策の徹底が看護実践現場にもたらす変化は、看護基礎教育の重要な科目である臨地実習のあり方に大きな影響を与えている(岡谷, 2019)。そして、社会の医療安全に関する意識の向上や倫理的な問題から、まだ無資格者である学生の実習の範囲や機会は年々限定される傾向にあり、実践能力の強化をより難しくしている(大滝・阿部, 2008)。そのような状況下において、実践能力を育成する様々な教育方法が検討されている。なかでもシミュレーション教育は、看護師に求められる看護実践能力を育成するための教育方法として注目されている。シミュレーション教育は、リアリティを重視し、臨床現場に近い学習環境を作ることによって学生が状況や患者をイメージでき、臨床での実践能力を強化させることに繋げることができる。岡谷(2019)は、近年の実践現場の状況の変化により実習での体験学習が困難になってきていることや、「創造的に考え、判断し、行動できる」看護者の育成の重要性から、シミュレーション教育の必要性を述べている。

A 大学看護学科では教育目標達成に向けて、基礎力・思考力・実践力を育むために、能動的な学修参加を取り入れた教授・学習法を積極的に取り入れている。今回、領域別臨地実習後の科目において、アセスメント能力のさらなる向上と看護技術を提供できる実践能力を養うためにシミュレーション教育を導入した演習を展開した。シミュレーション教育を通して、これまでの講義・演習および実習で学んだ様々な知識や技術を統合させ、目の前で起きている事象を解決するための一連の過程を学ぶことで看護実践能力の向上を目指している。シミュレーショ

ン教育では、学生の主体的な経験とその意味づけを学びにつなぐための内容の精選が重要である(小西, 2013)。

そこで本研究では、領域別臨地実習後にシミュレーション教育を経験した学生を対象として、臨地実習後の演習の学生の学びと学習成果・プログラム評価から演習評価を明らかにすることを目的とした。本研究により、領域別臨地実習後に実施する効果的なシミュレーション教育のあり方を検討し、臨床実習のみでは困難とされる看護実践能力の向上に効果的な授業構築への示唆を得る。

II. 研究方法

1. 研究対象

領域別臨地実習を終えた学生103名のうち、実習後の科目でシミュレーション教育を導入した演習(以下、シミュレーション演習)を経験し、研究参加への同意を得られた学生60名。属性はすべて女性である。

2. シミュレーション演習内容

シミュレーション演習内容を表1に示す。シミュレーション教育は、学生は学習目標を達成できるまで、思考・判断・行動の一連のプロセスを体験的に学び、その内容を振り返って意味を確認し、反復して学習する(岡谷, 2019)方法を取り入れ、シミュレーションセッションとデブリーフィングを繰り返して行った。また、学生のレディネスや学習目標により、適切な手段、リソース、機器・設備などを選択することでより効果が得られる(岡谷, 2019)ことから、1・2回目はシミュレータ(多職種連携ハイブリッドシミュレータ SCENARIO: 京都科学)、3回目に訓練された専門的医療知識のない一般の模擬患者(Simulated Patient: 以下

表1 シミュレーション演習内容

カリキュラムにおける位置づけとねらい		専門科目および各領域実習履修後に集中講義として開講される科目である。 看護学実習での体験を活かした身体的・精神的・社会的アセスメント技術、客観的、科学的根拠、そして発達段階に基づいたアセスメントと看護について学びを深めることをねらいとしている。 そして、講義・演習および実習で培ってきた知識・経験・理論を統合し、思考過程を包含した看護実践能力を強化し、統合実習に活かせることを期待している。						
対象		看護学科3年生						
演習テーマ		気管支喘息患者に対する看護						
演習スケジュール		1回目（シミュレーター使用）：領域別実習終了3週間後						
		2回目（シミュレーター使用）：領域別実習終了5週間後						
		3回目（模擬患者）：領域別実習終了7週間後						
グルーピング		<ul style="list-style-type: none"> ・各グループは学生5～6名で構成 ・演習は2ブースに分け、ファシリテーターの教員2名で1ブースずつ担当 ・1ブースにつき5グループ合同（計約25名）で行い、看護者役はグループ内の学生2名で実践 ・デブリーフィングは各グループ（5～6名）に分かれて実施 ・補佐として各グループに教員1名を配置 						
時間配分	1回目（シミュレーター）	プリーフィング → シミュレーションセッション → デブリーフィング → シミュレーションセッション → デブリーフィング → シミュレーションセッション → デブリーフィング						
	2回目（シミュレーター）	15分	8分ずつ 3グループ実施	20分	8分ずつ 3グループ実施	20分	8分ずつ 3グループ実施	20分
	3回目（模擬患者）	15分	10分ずつ 2グループ実施	22分	10分ずつ 2グループ実施	30分	12分ずつ 1グループ実施	25分
学習目標	1回目	・必要な観察点や正しい実施方法および優先順位を考えた観察方法の説明と的確なアセスメントが行える						
	2回目	・優先順位を考えた観察の実施と的確なアセスメントが行える ・状態を考えた対応および正しい報告ができる						
	3回目	・患者の状態を判断し予測できる ・状態に合わせた対応ができる						

SP)を導入した。

3. 調査時期

2019年2月（3回目のシミュレーション演習3日後）

4. 調査方法

1) 調査内容

無記名自記式質問紙調査により、以下の調査を行った。

- ① 学生の学びを明らかにするにあたり、シミュレーション演習の学びに関する自由記述を求めた。
- ② 演習評価を明らかにするにあたり、森本、山田（2017）が作成した学習成果・プログラム評価尺度を使用した。本尺度は、森本、山田（2017）によって信頼性および妥当性が検証されている。また、学習を促進する手法として注

目されているインストラクショナルデザインの原理を応用した演習プログラムに基づき作成されており、その適切性が確認されていることから演習評価に有用なツールとして採用した。学習成果は2つの下位因子で構成されており、「高次の認知能力：実践における思考過程・判断過程の原則“能力獲得”」9項目、「情意領域：実感や気づき“意識の高まり”」6項目である。プログラム評価は6つの下位因子「リアリティのある学習の場」「経験と結びついたシナリオ」「視点をもったグループワークや振り返り」「自主的探究的態度を促進するサポート」「指導者のデブリーフィング・肯定的フィードバック」「成長・実践能力獲得への意欲」で、すべて3項目ずつで構成されている。回答は「1：そう思わない」～「5：非常にそう思う」の5段階評定で得点が高いほど高評価である。なお、尺度作成者には使用許可を得た。

2) データ回収方法

自記式質問紙は、3回の演習を含めたすべての授業終了後に対面で配布し、回収箱を設置し1週間の留め置き法とした。

5. 分析方法

シミュレーション演習における学びに関する自由記述は内容分析を行った。自由記述内容を文脈ごとにコード化し、意味内容の類似性・相違性に基づき質的帰納的に分析し、サブカテゴリ、カテゴリを抽出した。データの厳密性を高めるため、分析内容については研究者間で幾度も討議を重ねた。尺度の質問項目は記述統計を行い、項目ごとの得点と下位因子ごとの合計得点を求め、平均値と標準偏差を算出した。

Ⅲ. 倫理的配慮

科目終了後に説明資料を用いて文書および口頭にて参加協力の依頼説明を行った。研究の説明は当該授業の成績評価に直接携わらない研究者が行うとともに、研究参加同意の有無は成績評価には一切関係しないことを説明した。説明のタイミングは授業時間に影響しないよう設定

し、参加を考える時間を設けた。また、回収箱を設置する場所への研究者の立ち寄りには避け、対象者へ心理的負担感を与えないように留意した。研究への参加は、質問紙に設けた「同意する」の選択によって同意とみなした。なお、本研究は甲南女子学研究倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号2018029)。

Ⅳ. 結 果

1. シミュレーション演習における学び(表2)

有効回答数53部(有効回答率88.3%)であった。分析の結果、6カテゴリが抽出された。以下、カテゴリを【】、サブカテゴリを〈〉、記述内容を「斜字」で示す。

【その患者の今を捉えた看護の必要性】は、〈その時々々の患者の状態に合わせた看護を考えることが大切だとわかった〉など2サブカテゴリで構成されており、「その患者にあわせた観察や測定の順番かどうかをじっくり考えたことでその人に合わせた看護を提供するとはどういうことかを理解できた」など11の記述があった。【患者を看護する上での準備・順序の重要性】は、〈優先順位を考えた関わりが重要だとわかった〉

表2 シミュレーション教育を導入した演習における学び

カテゴリ	サブカテゴリ
その患者の今を捉えた看護の必要性	その時々々の患者の状態に合わせた看護を考えることが大切だとわかった (6)
	その患者に合わせた看護方法を具体的に考えることができた (5)
患者を看護する上での準備・順序の重要性	優先順位を考えた関わりが重要だとわかった (9)
	まずはアセスメントすることが大前提であることがわかった (5)
	看護計画を詳細に立案する必要性に気づいた (1)
グループ討議での自分にはない看護の発見	話し合いによって、より良い看護を見出すことができた (10)
	話し合いによって、自分にはない考えを知ることができた (4)
その疾患に必要なフィジカルイグザミネーションの習得	看護技術をしっかりと身につけることができた (3)
	正しい聴診の方法を理解することができた (6)
	正常・異常の呼吸音を聴取することができた (10)
	病態特有の呼吸音を理解できた (3)
	呼吸音以外の聴診も行うことができた (2)
実際の患者対応のイメージ化	実際の患者を想定した関わり方を考えることができた (5)
	リアリティがあることで患者をイメージできた (7)
繰り返すことでの自己課題の明確化	自らの看護実践における自己課題を見出すことができた (7)
	繰り返し行うことで自己課題に気づくことができた (3)

* () 内は記録単位(コード)数を表す

わかった」など3サブカテゴリで構成されており、「その患者に何が一番必要なのか優先順位を考えながらケアを行うことが必要だということ学んだ」など15の記述があった。【グループ討議での自分にはない看護の発見】は、〈話し合いによって、自分にはない考えを知ることができた〉など2サブカテゴリで構成されており、「グループメンバーで話し合うことで、自分だけでは気づけないことに気づくことができた」など14の記述があった。【その疾患に必要なフィジカルイグザミネーションの習得】は、〈正しい聴診の方法を理解することができた〉など5サブカテゴリで構成されており、「健常者では聴取できない異常呼吸音を聴き、正しく聴診できているかを学べた」など24の記述があった。【実際の患者対応のイメージ化】は、〈リアリティがあることで患者をイメージできた〉など、2サブカテゴリで構成されており、「症状がリアルで実際の患者のように接することができた」など12の記述があった。最後に、【繰り返すことでの自己課題の明確化】は、〈自らの看護実践における自己課題を見出すことができた〉など2サブカテゴリで構成されており、「抱えていた漠然とした不安が少し解決し、今後学習すべきことがわかった」など10の記述があった。

2. シミュレーション演習の学習成果（表3）

有効回答数59部（有効回答率98.3%）であった。以下、下位因子は『』、小項目は〔 〕で示す。

『実践における思考過程・判断過程の原則“能力獲得”（高次の認知能力）』の9項目合計平均値±SDは36.25±3.67（M±SD以下同様）であった。各小項目の平均値で最も高いのは〔患者の負担や安楽を考慮して観察の順番や手順を考えた（4.47±0.50）〕であった。一方で、〔予測に基づき、患者に異変はないか、継続的な観察ができた（3.59±0.93）〕が最も低く、予測に関する4項目の平均値は4点未満であった。

『実感や気づき“意識の高まり”（情意領域）』の6項目合計平均値は25.73±2.77であった。各小項目の平均値で最も高いのは、〔演習を通して、緊張する場面で自分の陥りやすい傾向に気づいた（4.44±0.68）〕であった。一方で最も低い小項目は、〔演習全体を通して、気づきを活かした吟味や探求ができた（4.17±0.70）〕であったが、すべての項目の平均値が4点以上を示した。

3. シミュレーション演習のプログラム評価（表4）

有効回答数59部（有効回答率98.3%）であった。プログラム評価の6つの下位因子の合計平均値±SDでは、高い順から『視点をもった

表3 シミュレーション教育演習の学習効成果

n=59

項目	M	SD
実践における思考過程・判断過程の原則“能力獲得”（高次の認知能力）	36.25	3.67
優先順位を考えて、観察を行うことができた	4.25	0.58
患者の負担や安楽を考慮して観察の順番や手順を考えた	4.47	0.50
患者（シミュレーター）の反応から、変化を予測する重要なサインを捉えることができた	3.63	0.93
情報を集めながら患者の言動やモニタリングから患者に何が起きているか予測できた	3.92	0.77
予測に基づき、患者に異変はないか、継続的な観察ができた	3.59	0.93
患者の言動と観察した結果を関連付けて考えることができた	4.24	0.65
値の変化にはどういう意味があるのか考えつつ、次の行動に移せた	3.97	0.74
患者の状態から、必要な援助を考えて、対応策を講じることができた	4.25	0.63
原因を予測し、緊急性や重要度の判断ができた	3.93	0.91
実感や気づき“意識の高まり”（情意領域）	25.73	2.77
測定値の持つ意味について調べ、根拠をもって観察することの重要性を感じた	4.29	0.72
演習を通して、問題を発見したり解決したりするための思考法や行動の仕方を実感できた	4.34	0.71
演習を通して、緊張する場面で自分の陥りやすい傾向に気づいた	4.44	0.68
演習を通して、自分自身の知識や技術、アセスメント力を評価し、再確認できた	4.25	0.68
演習全体を通して、気づきを活かした吟味や探求ができた	4.17	0.70
演習を行ってみて、自己の学習課題が明確になった	4.24	0.77

表4 シミュレーション教育演習のプログラム評価

n = 59

項目	M	SD
リアリティのある学習の場	11.73	2.10
演習の場所・環境は学習にふさわしかった	4.14	0.82
シミュレーターや物品を正確に使用することができ、実施場面では困ることはなかった	4.05	0.88
急変時の緊張感を体験でき、リアリティをもって学べた	3.54	1.10
経験と結びついたシナリオ	11.54	2.23
事例や状況設定は、病棟実習の体験と関連していて「やってみよう」という気になった	3.51	1.06
シナリオから患者のおかれている状況がイメージできた	4.00	0.83
問題の手がかりやきっかけを見いだせるシナリオであった	4.03	0.81
視点をもったグループワークや振り返り	13.66	1.32
演習と演習の間で振り返りを行うことで、思考が整理された	4.44	0.57
他の学生が行った振り返りの視点が参考になった	4.61	0.59
グループで考えながら演習に臨むことで学びが深まった	4.61	0.53
自主的探究的態度を促進するサポート	12.63	1.88
教員からの発問やヒントは、思考や行為の根拠を考えるきっかけになった	4.36	0.78
自発的で能動的な学習が尊重されていると感じた	4.22	0.79
集中して演習に取り組めるような配慮がされていると感じた	4.05	0.86
指導者のデブリーフィング肯定的フィードバック	12.86	1.63
教員やファシリテーターからのコメントで視野が広がった	4.37	0.67
教員やファシリテーターから学生の思考過程に着目した肯定的なコメントや質問があった	4.22	0.70
教員やファシリテーターから、行為の適切性や意味づけについて補足する説明があった	4.27	0.61
成長・実践能力獲得への意欲	12.12	1.97
今回のシミュレーション演習は、学習を喚起する挑戦的な課題だった	3.81	0.88
実践的な能力（判断力や対応力）をさらに高めたいと思った	4.49	0.68
機会があれば、もっとシミュレーション演習を行って、力をつけたい	3.81	0.90

グループワークや振り返り（13.66±1.32）』『指導者のデブリーフィング・肯定的フィードバック（12.86±1.63）』『自主的探究的態度を促進するサポート（12.63±1.88）』『成長・実践能力獲得への意欲（12.12±1.97）』『リアリティのある学習の場（11.73±2.10）』『経験と結びついたシナリオ（11.54±2.23）』であった。

また、小項目で平均値が最も高いのは『視点をもったグループワークや振り返り』の「他の学生が行った振り返りの視点が参考になった（4.61±0.59）」と「グループで考えながら演習に臨むことで学びが深まった（4.61±0.53）」であった。ついで、高いのは『成長・実践能力獲得への意欲（4.49±0.68）』の「実践的な能力（判断力や対応力）をさらに高めたいと思った」であった。一方で最も低い小項目は、『経験と結びついたシナリオ』の「事例や状況設定は、病棟実習の体験と関連していて「やってみよう」という気になった（3.51±1.06）」であった。

V. 考 察

1. シミュレーション演習における学生の学びからみた有用性

本演習は、これまで学んできた知識・技術を統合し応用するシミュレーション・ベースド・トレーニングであり、実際の患者を想定し思考をトレーニングすることが目的である。基盤となるのはコルブの経験学習理論における学習サイクルモデルである。学習サイクルは具体的な経験、内省的観察、抽象的概念化、能動的経験で成り立っており、学習者は経験を通じて情報を受け取り、考え、関連のある情報と結びつけ、それに基づいて行動を起こす（Kolb, A & Peterson, K, 2018）。阿部（2018）は、シミュレーションが具体的な経験となり、その経験を振り返ることで知識と技術が統合され、断片的であったり、技術へつながらなかったりした知識が整理されると述べている。つまり、内省的観察

と抽象的概念化が学修者同士のディスカッションを中心としたデブリーフィングとなり、このセッションが充実することにより、次の能動的経験につながる（阿部，2019）。本研究において学生は【その患者の今をとらえた看護の必要性】や【患者を看護する上での準備・順序の重要性】、【グループ討議での自分になく看護の発見】といった学びを得ていた。このことから、シミュレーションセッションとデブリーフィングを繰り返し行うシミュレーション教育は、思考力を高め学習目標達成につながる有益な教授方略であると考えられる。また、学生は臨地実習で行われる日々のカンファレンスで互いの看護実践について討議を重ねており、他者の意見と自己の考えを批判的に思考し、より良い看護を実践するための協働性を培ってきた。この経験がデブリーフィングにおける内省的観察と抽象的概念化をさらに豊かにしたのではないかと推察する。領域別実習を終え最終学年に向かう学生にとって、デブリーフィングでの討議は看護に必要なアセスメント力および実践能力を高めることにつながると考える。

【その疾患に必要なフィジカルイグザミネーションの習得】は、シミュレータを用いた演習を2回行うことで、自らのフィジカルイグザミネーション技術を振りかえる機会となり、この学びにつながったと考える。また、佐久間ら（2020）は、臨地実習後のシミュレーション教育は看護技術の習得に有用であると示唆していることから、学生は臨地実習での経験を踏まえ、疾患・病態に応じたフィジカルイグザミネーションの必要性を再認識することができたと推察する。

さらに、【実際の患者対応のイメージ化】や【繰り返すことでの自己課題の明確化】は、シミュレータや SP を組み合わせた演習を通して得られた学びである。複数のシミュレーション方法を組み合わせることでお互いの利点を活かした方法を実践していくことは、より質の高いシミュレーション教育の実現につながる（今井、中山、舟木、北村，2020）。シミュレータを用いたシミュレーション教育では、「実際に体験することによるイメージ化の促進」がなされ、気づきを得ながら「自己の実践の振り返り」が行われているといった学習効果がある

（今井ら，2020）。一方、SP 参加型教育では、普段の授業とは違うリアリティを体験し、患者の状況をイメージすることから学習の必要性を実感し、動機づけられる（原島，渡辺，石鍋，2012）。本演習で学習目標に応じてシミュレータや SP の特色を生かしたシナリオ設計を行ったことは、学生にとって有益であったと評価できる。

2. 学習成果およびプログラム評価からみた演習評価

学習成果の結果から、〈高次の認知領域〉の合計平均値は 36.25 であった。森本，山田（2017）は 1 回目に比べ 2 回目が有意に高かったことから、実践を導く思考過程の能力は演習を通して高まったと示唆している。本研究においては森本，山田（2017）の結果より高い値を示した。このことは、シミュレーション演習を 3 回行ったことで、さらなる思考過程の能力向上が図れたものと推察できる。また、下位因子では「患者の負担や安楽を考慮して観察の順番や手順を考えた」「演習を通して、緊張する場面で自分の陥りやすい傾向に気づいた」が高かった。このことから、学生は優先順位を考慮し自己課題を見出すなど、思考力を高める学習機会となったと考えられる。一方で、予測に関する項目は低く、学習目標であった「患者の状態を判断し予測できる」に関して達成が十分でなかったといえる。患者の今後の状態を予測するには臨床判断力やアセスメント力が求められるが、実習後であっても先を見据えて患者を捉えることが難しいことも推察され、演習の事例や到達目標を検討するとともに、予測するという視点がもてるよう教授する必要がある。〈情意領域〉では、すべて 4 点以上であり先行研究（森本，山田，2017）と同様の結果を示した。森本，山田（2017）は、この項目の一部が批判的思考の態度とされる証拠の重視や論理的思考への自覚に相当するものであり、実践における思考過程を実際の場面で発揮し実行するために必要な批判的思考の態度も高まっていると示唆している。本研究においても高得点を得たことから、批判的思考の態度的側面を養う有益な演習であったと評価できる。

プログラム評価では、[他の学生が行った振

り返りの視点が参考になった], [グループで考えながら演習に臨むことで学びが深まった] が高い一方で, [事例や状況設定は, 病棟実習の体験と関連していて「やってみよう」という気になった] が低かった。これらから, デブリーフィングの有用性は高いと評価できるものの, 状況設定が臨地実習であまり経験しない内容であったことで学習意欲を高めるに至らなかったものと推察する。森本, 山田(2017)も, 「経験と結びついたシナリオ」の得点が低く, 学生にとって事例をイメージすることや事例の情報から問題や手掛かりを見出していくことがいかに難しいかを示していると述べている。今後は, 学生が事例をイメージしやすいような教授方法を検討する必要がある。

以上より, 領域別実習後に行ったシミュレーション演習は看護実践につながる批判的態度を含めた看護実践能力向上に有用な演習であったと評価できたことから, 3年次以前からシミュレーション教育を導入することの学習効果も期待できる。

Ⅵ. 本研究の限界と課題

看護実践能力の向上に効果的な授業構築への示唆を得るためには, 授業介入研究方法として前後比較研究や無作為比較対照研究の必要性などさらなる検討が求められる。また, 看護実践能力の向上を目指したシミュレーション教育を充実させるためには, 学習目標の適切性やファシリテーターである教員の共通認識が重要であるとともに, 演習運営に必要な費用や準備時間といった運営面も視野に入れた授業構築が必要となる。今後, 教員間の連携を図り検討していく機会をもち, 組織的に取り組めるような仕組みを構築することが課題である。

Ⅶ. 結 語

領域別臨地実習後にシミュレーション演習を経験した学生を対象に, 学生の学びと演習評価を明らかにした。その結果, 学びとして【その患者の今を捉えた看護の必要性】【患者を看護する上での準備・順序の重要性】【グループ討議での自分にはない看護の発見】【その疾患に必

要なフィジカルイグザミネーションの習得】【実際の患者対応のイメージ化】【繰り返すことでの自己課題の明確化】が見出された。学習効果は【患者の負担や安楽を考慮して観察の順番や手順を考えた】, プログラム評価は【他の学生が行った振り返りの視点が参考になった】が高得点であった。領域別臨地実習後に学習目標に応じてシミュレータや SP を活用したシミュレーション教育を行うことは, 思考過程を包含した看護技術力を強化するに有益な教育方法であり, 批判的態度を含めた看護実践能力向上への有用性が推察できた。

謝辞

本研究にあたり, 快く研究にご協力いただいた学生の皆様に心よりお礼申し上げます。

付記

本研究は, 日本看護シミュレーションラーニング学会第1回学術集会にて発表した内容に加筆・修正したものである。本論文に関する利益相反はない。

引用文献

- 阿部幸恵(2018). 教育改革とシミュレーション教育. 阿部幸恵(監), 藤野ユリ子(編), 看護基礎教育におけるシミュレーション教育の導入-基本的な考え方と事例-. (pp.10-17). 日本看護協会出版会.
- 阿部幸恵(2019). これからの看護教育の話をしよう. 看護教育, 60(8) (pp.666-673). 医学書院.
- Kolb, David A. and Peterson, Kay. (2017/2018). 中野眞由美(訳), 最強の経験学習 (pp.26-55). 辰巳出版株式会社.
- 今井秀人, 中山由美, 舟木友美, 北村敦子(2020). 看護学生を対象としたシミュレータを用いたシミュレーション教育の学習効果, 課題に関する国内文献レビュー. 摂南大学看護学研究, 8(1), 46-54.
- 小西美和子(2013). 学生の学びをつないでいくためのシミュレーション教育の位置づけ. 看護教育, 54(5) (pp.354-360). 医学書院.
- 森本美智子, 山田隆子(2017). インストラクショナルデザインに基づいたシミュレーション演習プログラムの学習成果と評価-看護実践を導く思考過程を促進する取り組み-. 日本看護学教育学会, 27(2), 41-53.
- 岡谷恵子(2019). 看護教育のパラダイム転換. 看護教育, 60(8) (pp.600-608). 医学書院.
- 大滝純司, 阿部幸恵(2008). シミュレータを活用した看護技術指導. 日本看護協会出版会.
- 佐久間佐織, 鶴田恵子, 榎原理恵, 炭谷正太郎, 早川ゆかり, 柴田めぐみ(2020). 臨地実習を修了した看護学生に対するシミュレーション教育の効果. 聖隷クリストファー大学看護学部紀要, 28, 29-39.