

シミュレーション教育による呼吸を整える援助技術演習の教育効果

山本 智恵子¹⁾*・吉田 美穂¹⁾・多田 めぐみ¹⁾・杉本 幸枝¹⁾・土井 英子¹⁾

1) 新見公立大学健康科学部看護学科

(2019年11月20日受理)

本研究の目的は、シチュエーション・ベースド・トレーニングにより実施した呼吸を整える援助技術演習での学生の学びから、その教育効果を明らかにすることである。2017年度に健康障害援助技術論を履修した看護学科2年生を対象に、無記名の質問紙調査を行った。呼吸を整える援助技術演習の学びを分析した結果、【呼吸障害患者のより広い視野での観察の重要性】、【呼吸困難時の援助方法の理解】、【デブリーフィングによる援助の根拠への気づき】、【グループ学修による呼吸の援助に関する理解の深まりと達成感】、【患者の状態に合わせた臨機応変な対応の必要性】、【呼吸困難患者の援助に対する反応の疑似体験による学び】が抽出された。シチュエーション・ベースド・トレーニングによる演習で、患者の状態の変化や反応があることにより、スキルだけでなく、思考過程や実際の呼吸困難患者のイメージがつくという効果をもたらした。

(キーワード) シミュレーション教育、シチュエーション・ベースド・トレーニング、呼吸を整える援助

はじめに

近年、看護実践能力を強化するアクティブラーニング、シミュレーション教育等が注目され、看護基礎教育課程においても広く導入がなされている。2017年に文部科学省より「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」示され、看護実践能力の修得を目指して具備すべき知識や能力の内容に関する具体的な学修目標が提示された¹⁾。ここで示された学修目標に到達するための教育の方略や評価の方法については示されていないが、アクティブラーニングやシミュレーション教育等の取り組みを進めることが期待されている¹⁾。

阿部²⁾は医療者教育におけるシミュレーション教育とは、臨床の事象を、学修要素に焦点化して再現した状況のなかで、学習者が人々物にかかわりながら医療行為やケアを経験し、その経験を学習者が振り返り、検証することによって、専門的な知識・技術・態度の統合を図ることを目指す教育(学習)と述べている。シミュレーション教育での学習は、その特徴から大きく①タスクトレーニング、②アルゴリズム・ベースド・トレーニング、③シチュエーション・ベースド・トレーニングの3つに分けられる³⁾。看護援助技術演習においては、シミュレーション教育の学習のうち、タスクトレーニングが主に行われてきたが、臨床の状況を再現したシチュエーション・ベースド・トレーニングを導入し、思考と行動の統合を図ることを目的に演習を実施した。

そこで、本稿ではシチュエーション・ベースド・トレ

ニングにより実施した呼吸を整える援助技術演習での学生の学びから、その教育効果を明らかにする。

1. 健康障害援助技術論「呼吸・循環障害のある患者の看護」に関する講義および演習について

健康障害援助技術論は、2単位60時間で2年次後期に開講している科目である。授業目的は、健康障害をもつ対象とその家族を多角的に理解し、看護上の問題を把握して、援助するための専門的基礎的能力を養うことである。60時間のうち18時間(9コマ)を使い、「呼吸・循環を整える援助に関する講義・演習」について、シチュエーション・ベースド・トレーニングを用いて授業展開した。演習では、呼吸・循環を整える援助の内容を合わせて行っているが、本稿では呼吸を整える援助技術演習についてのみ取り上げることとする。

1. 呼吸を整える援助の学修目標

Bloomが示した教育目標分類⁴⁾では、教育目標を設定するための学習領域として、認知的領域(知識と思考)、精神運動的領域(物理的な動作)、情意的領域(感情と態度)の3つを定義した。この分類は看護の教育目標の設定に広く用いられており、シミュレーション教育でもこの3領域を強く意識し目標設定すると、効果的な学習が実現できるとされている⁵⁾。

「呼吸を整える援助」の学修目標を前述の3つの領域ごとに次の4つ挙げた。①対象の状態によって対象の呼吸を

*連絡先: 山本智恵子 新見公立大学健康科学部看護学科 718-8585 新見市西方1263-2

整える必要性が理解できる（認知的領域）、②各種吸入・吸引の器機を適切に取扱うことができる（精神運動的領域）、③対象に安全で効果的な呼吸を整える援助が実践できる（精神運動的領域）、④対象の苦痛を理解し、配慮と声かけができる（情意的領域）。

2. シチュエーション・ベースド・トレーニングの実際 (図)

シチュエーション・ベースド・トレーニングとは、臨床で遭遇する状況や状態を教材として、テクニカルな部分よりノンテクニカルな部分（臨床推論、アセスメント、判断など）の強化を目指すものである³⁾。シチュエーション・ベースド・トレーニングでの学修方法を用いて、学生が「呼吸を整える援助」を修得できるように授業設計を行った。シチュエーション・ベースド・トレーニングの学修の流れは『事前学修⇒ブリーフィング⇒シミュレーション⇒デブリーフィング⇒まとめ』の5つで構成されている。シチュエーション・ベースド・トレーニングの学修の流れの一つである事前学修として、「酸素吸入療法」「排痰ケア」の技術に関する講義とグループワークによる紙面事例の看護過程の展開、「酸素吸入」および「一時的吸引」、「吸入」のタスクトレーニングを行った。シミュレーションに必要な疾患・治療・看護などの知識や技術を学修した後、演習を行った。最後にまとめとして記録・評価の時間を設けた。以下に、具体的なシチュエーション・ベースド・トレーニングの流れを示す。

1) シナリオの提示

健康障害援助技術論の中の「呼吸を整える技術」の単元でもあるため、「酸素吸入療法」「排痰ケア」の技術が実

践されるよう、シナリオをデザインし、学生に提示した。以下に呼吸器系疾患患者の紙面事例（抜粋）を示す。

山川太郎さん、78歳の男性、脳梗塞後遺症で入院中。末梢にチアノーゼがあり、胸部で断続性副雑音が聞かれ、誤嚥性肺炎と診断された。医師より、鼻腔カニューレO₂ 2ℓ/分、生理食塩液6mℓ+0.2% ビソルボン3 mℓ 3回/日の吸入の指示が出た。ナースコールがあり訪室すると、咳嗽があり「痰がからんでいるが自力で出せない」と訴えている。

2) 看護過程の展開

1グループ8人とし、8グループ編成した。各グループ内でさらに呼吸器系・循環器系疾患患者の担当を分け、4人の小グループを作った。呼吸・循環を整える援助技術演習を展開するための事例を提示し、看護過程の展開を行った。学生は呼吸器系または循環器系疾患患者のどちらかを担当し、グループ内で知識の共有をすることとした。

事例をもとに、4人の小グループで呼吸器系の解剖生理や事例に関する疾患や症状に関する基礎知識をまとめ、看護問題を抽出した。小グループで行った学修を8人グループで共有した。看護問題については、クラス全体でグループごとに挙げられた看護問題の中から、『非効果的気道浄化』、『活動耐性の低下』の2つを展開することにした。シミュレーション演習では、1グループ一つの看護問題について実践するため、グループごとで展開する看護問題一つに決め、看護計画立案に関してグループワークを行い、意見交換をした。授業では、計画立案まではできなかったため、個人で計画立案するよう、演習までの課題とした。

3) 酸素吸入・一時的吸引・吸入のタスクトレーニング

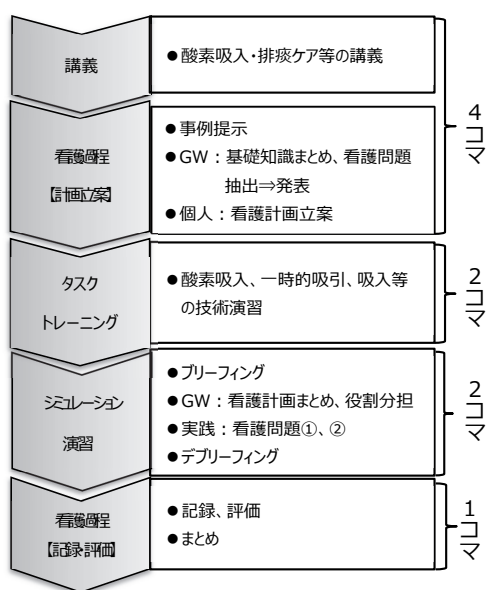
呼吸・循環を整える技術のうち、酸素吸入、一時的吸引（口腔・鼻腔・気管内吸引）、吸入のテクニカルスキルの修得をタスクトレーニングで行った。

4) 呼吸器系疾患患者のシナリオの学修目標

看護過程の展開のグループワークにより、『非効果的気道浄化』、『活動耐性の低下』の2つの看護問題が決定し、展開することが決まってから、シミュレーションでの細かい状況設定や場面の流れなどのシナリオを細かくデザインし、シナリオの学修目標を作成した。呼吸器系疾患患者のシナリオの学修目標として、『非効果的気道浄化』、『活動耐性の低下』の2つそれぞれで到達できるものを挙げた。

『非効果的気道浄化』では、①患者の状態の観察ができる（酸素療法の確認、SpO₂、呼吸数、呼吸方法、咳嗽、痰の量・性状など）。②患者の状態により、排痰の援助が選択でき、実施できる（痰喀出の指導や吸引）。③痰の喀出がしやすいように援助できる（水分摂取やネブライザー）。④患者への配慮と声かけができる。の4つを学修目標とした。

『活動耐性の低下』では、⑤患者の状態の観察ができる（活動に耐える状態であることを観察によりアセスメ



図：シチュエーション・ベースド・トレーニングの実際

ントできる)。⑥移動中の酸素投与ができる(酸素ボンベの取扱い)。⑦移動中の呼吸状態の観察ができる。⑧移動後の呼吸状態を安定させるための援助ができる(体位)。⑨患者への配慮と声かけができる。の4つを学修目標とした。

以上の看護問題ごとのシナリオの学修目標を到達できるように、シナリオの設定を行った。

5) シミュレーション演習の実際

呼吸器系疾患患者のシミュレーション演習では2人の教員がファシリテーターを担当した。患者役は、模擬患者とし、臨床経験豊富な教員が担当した。演習は、以下の4つの段階で進めた。①ブリーフィング(15分)で、シミュレーション演習の説明と演習の流れを説明。②トレーニング前の準備(20分)で、グループごとに分かれて、個人で計画立案しているものをグループで共有し、看護師役の役割を決めるなど、グループワークを行った。③シミュレーション(10分)で、呼吸器系疾患の患者担当の学生が模擬患者に対し看護実践した。『非効果的気道浄化』の看護問題のグループのシミュレーションでは、主に呼吸状態の観察、排痰ケアについて実践した。『活動耐性の低下』の看護問題のグループのトレーニングでは、患者が「ポータブルトイレでの排泄を希望する」こととし、患者の状態変化の観察、酸素療法の確認などを実践した。④デブリーフィング(15分)では、ファシリテーター教員と学生とで、前述の「呼吸器系疾患患者のシナリオの学修目標」に沿って、振り返りを行った。

6) 記録・評価

学生が演習時に行った実践に対して記録をし、患者の看護問題に対する評価と演習のまとめを行った。

II. 研究方法

1. 調査対象：2017年度にA大学健康障害援助技術論を履修した看護学科2年生61名
2. 調査方法：無記名の調査用紙による留置き調査
3. 調査期間：2018年2月(呼吸・循環の援助技術演習、終了後)
4. 調査内容：呼吸・循環を整える援助技術演習での学びを自由記述で回答を求めた
5. 分析方法：本研究では呼吸の援助技術演習での学びを分析した。自由記載の内容は、意味を汲み取りながら一文一意味になるようにコードを抽出した。抽出したコードの類似性に基づき、質的・帰納的に分類し、サブカテゴリー化、カテゴリー化を行った。
6. 倫理的配慮：学生に調査の主旨、自由意思の尊重、成績評価には関係しないこと、匿名性について書面と口頭で講義の最後に説明した。また、記入済み質問紙は無記名、回収箱にて回収した。回収された調査用紙のうち、研究協力への同意が確認できたものを分析対象とした。本

調査の実施にあたっては、本大学研究倫理委員会の承認(承認番号：152)を得た。

III. 結果

調査対象者のうち、47名から回答が得られた(回収率77.0%)。このうち、研究協力への同意の確認ができたもの、呼吸を整える援助技術演習の学びが記載されていた29名の自由記載を分析対象とした。

シチュエーション・ベースド・トレーニングにより実施した呼吸の援助技術演習での学生の学びを表に示した。呼吸の援助技術演習の学びが記載されていた29名の自由記載を分析した結果、41コードが抽出され、コードの類似している内容を16サブカテゴリーに分類した。さらに、【呼吸障害患者のより広い視野での観察の重要性】、【呼吸困難時の援助方法の理解】、【デブリーフィングによる援助の根拠への気づき】、【グループ学修による呼吸の援助に関する理解の深まりと達成感】、【患者の状態に合わせた臨機応変な対応の必要性】、【呼吸困難患者の援助に対する反応の疑似体験による学び】の6カテゴリーに類型化した。以下、コードを□、サブカテゴリーを<>、カテゴリーを【】で示す。

【呼吸障害患者のより広い視野での観察の重要性】は、7コード、3サブカテゴリーで構成された。学生は呼吸器系疾患患者でのシミュレーション演習により、<患者の普段の状態を観察する必要性>やデータだけでなく<複数の観察内容から患者の呼吸状態を理解することの重要性>を学んでいた。シミュレーション演習では、ポータブルトイレ移動を行ったことより、[呼吸障害がある人の動作時の観察をすることが患者の状態を正確に把握することにつながる]など、<酸素療法の患者の動作に伴う観察点の理解>の学びがあがった。

【呼吸困難時の援助方法の理解】は、10コード、2サブカテゴリーで構成された。[呼吸困難時の深呼吸の促し]など<呼吸困難時の呼吸法や体位の理解>を学んでいた。事例でネブライザーの指示が出ていたことより、ネブライザーを行うグループや吸引、体位ドレナージを実践するグループもあり、<排痰ケアの理解>の学びが挙げられた。

【デブリーフィングによる援助の根拠への気づき】は、3コード、2サブカテゴリーで構成された。ファシリテーター教員がデブリーフィングにおいて、学生がどのようにアセスメントして実践したかを引き出すようにしたこと、[援助者の行動の根拠を知ることができた]など、看護師役をしていない観察者の学生も<デブリーフィングによる行動の根拠を考えることの重要性>を学んでいた。また、デブリーフィングで援助内容を振り返ることにより、<より良い援助への思考の振り返り>ができていた。

【グループ学修による呼吸の援助に関する理解の深ま

表：シチュエーション・ベースド・トレーニングによる呼吸を整える援助演習の学び

カテゴリ	サブカテゴリ (コード数)	主なコード
呼吸障害患者の より広い視野での 観察の重要性	患者の普段の状態を観察する必要性	・患者の普段の状態を観察することが必要
	複数の観察内容から患者の呼吸状態を理解することの重要性(2)	・動作時の患者の SPO2 データだけでなく、呼吸状態や表情を観察する
	酸素療法の患者の動作に伴う観察点の理解(4)	・酸素療法の患者の動作に伴う観察点の理解 ・呼吸障害がある人の動作時の観察をすることが患者の状態を正確に把握することにつながる
呼吸困難時の援助 方法の理解	呼吸困難時の呼吸法や体位の理解(6)	・呼吸困難時の深呼吸の促し ・呼吸の援助のギャジアップの意味の理解
	排痰ケアの理解(4)	・吸引する意義の理解 ・ネブライザーの使用の実際
デブリーフィングによる 援助の根拠への気づき	デブリーフィングによる行動の根拠を考えることの重要性(2)	・デブリーフィングにより、援助者の行動の根拠を知ることができた
	より良い援助への思考の振り返り	・デブリーフィングで援助内容を振り返ることにより、より良い援助を考えることができた
グループ学修による 呼吸の援助に関する 理解の深まりと達成感	グループで事例検討することによる呼吸の援助に関する理解の深まり	・グループで計画立案の話し合うことで呼吸の援助の理解が深まった
	グループ学修での達成感(2)	・メンバー同士で共有することの大切さを感じた ・グループの協力で最後までやりきることができた
	他学生による看護師役の患者への声かけからの学び(2)	・一緒にやりましょうなど、呼吸が苦しい時は心細いので心の支えになる
患者の状態に合わせた 臨機応変な対応の 必要性	患者の状態変化により援助内容変更の必要性(8)	・患者の状態により援助内容が変わることから、事前に様々なパターンを想定する必要があることを学んだ ・患者が苦しそうなときに臨機応変に対応していく必要があると感じた ・患者の状態に合わせて計画を実施するかどうかが考えることが大切だということに気づいた
	援助は患者中心に考えて行う必要性	・援助は患者中心に考えて行う必要性を学んだ
呼吸困難患者の援助に 対する反応の疑似体験 による学び	模擬患者役のリアルな演技による患者の状態理解(5)	・リアルな演技だったため、患者の苦しさが理解できた ・教員の演技により、今までイメージできなかった患者の状態について理解することができた
	援助に対する反応のイメージとの相違	・痰を吸引すれば、すぐ状態がよくなるものだと思っていたが、違うことがわかった
	臨床のイメージ形成	・実際の現場の様子がイメージできた

りと達成感】は、5コード、3サブカテゴリーで構成された。グループワークで疾患の理解から計画立案、実践等を行ったことにより、＜グループで事例検討することによる呼吸の援助に関する理解の深まり＞を学生は感じていた。また、グループワークで [メンバー同士で共有することの大切さを感じた] や [グループの協力で最後までやりきることができた] など、＜グループ学修での達成感＞につながっていた。さらに、 [一緒にやりましょうなど、呼吸が苦しい時は心細いので心の支えになる] と、＜他学生による看護師役の患者への声かけからの学び＞を得ていた。

【患者の状態に合わせた臨機応変な対応の必要性】は、9コード、2サブカテゴリーで構成された。シナリオを進めていく中で、ポータブルトイレへの移動を行うなど患者の状態が変化したことにより、 [患者の状態に合わせて計画を実施するかどうかが考える] ことなど、＜患者の状態変化により援助内容変更の必要性＞に気づいていた。また、実践を通して、＜援助は患者中心に考えて行う必要性＞を学ん

でいた。

【呼吸困難患者の援助に対する反応の疑似体験による学び】は、7コード、3サブカテゴリーで構成された。教員が模擬患者をすることにより、 [リアルな演技だったため、患者の苦しさが理解できた] や [教員の演技により、今までイメージできなかった患者の状態について理解することができた] と、＜模擬患者役のリアルな演技による患者の状態理解＞につながった。また、学生が行った吸引の技術が不十分な時、呼吸状態をあまり変化させないようにしたため、 [痰を吸引すれば、すぐ状態がよくなるものだと思っていたが、違うことがわかった] と＜援助に対する反応のイメージとの相違＞を感じ、 [実際の現場の様子がイメージできた] と＜臨床のイメージ形成＞につながる学びの記述があった。

IV. 考察

健康障害援助技術論の「呼吸を整える援助」で、臨床の

状況を再現したシチュエーション・ベースド・トレーニングを導入し、思考と行動の統合を図ることを目的に演習を実施し、学生の学びを得た。

1. シミュレーション教育による教育効果

「呼吸を整える援助」の学修目標の4つの視点で、学生の学びからシミュレーション教育による教育効果について考察する。

学修目標①の「対象の状態によって対象の呼吸を整える必要性が理解できる」は、認知的領域の教育目標である。以前より「呼吸を整える援助」の単元では、酸素療法や一時的吸引、吸入のタスクトレーニングを行っていた。このタスクトレーニングでは、技術が安全・正確に実施できるようにトレーニングを行ってきた。しかし、タスクトレーニングのみでは、対象のさまざまな状態や患者の反応を捉えた援助の必要性が理解することは、難しいと考えられる。今回のシチュエーション・ベースド・トレーニングによる学生の学びには、【呼吸障害患者のより広い視野での観察の重要性】、【患者の状態に合わせた臨機応変な対応の必要性】があり、この学びはシナリオ設定が大きく効果をあげていると考える。効果の要因として、シミュレーション教育の利点としてあげられる「学習内容に合わせた患者状態や状況設定が可能」であること²⁾が背景にある。学修目標①の『対象の状態によって』という状況を作り出すために、紙面事例で『ナースコールがあり訪室すると、咳嗽があり「痰がからんでいるが自力で出せない」と訴えている』場面から始まるようにし、援助が必要な状態であることを判断させる設定とした。その後、援助が行われると対象の状態を安定させ、呼吸状態が安定している状況を設定した。さらに、対象の安定した呼吸状態が悪化する状況を作り出すために、ポータブルトイレへの移乗を加え、呼吸状態の観察に注目できるようなシナリオ設定とした。これらの対象の状況により、学生は呼吸状態の観察、呼吸状態が悪化している場合は、その原因をアセスメントし、呼吸を整える援助を行っていた。また、デブリーフィングにおいても、学生が行った観察を振り返り、呼吸状態のアセスメントに必要な情報収集について他に何が必要かを学生が自ら気づくよう、デブリーフィングを行った。このシミュレーション教育の利点を活用したシナリオ設定とデブリーフィングにより、学生の学びにつながったと考える。

学修目標②の「各種吸入・吸引の器機を適切に取扱うことができる」と学修目標③の「対象に安全で効果的な呼吸を整える援助が実践できる」は精神運動的領域の教育目標である。シミュレーション演習では、実際に酸素吸入・一時的吸引が実践できるようにシナリオ設定を行ったが、グループのうち数名による看護師役の実践のみであり、シミュレーション演習での学生個々の精神運動的領域の評価は難しいと考える。しかし、学修目標③の「安全で効果的な援助」という部分でシナリオ設定を工夫することによ

り、タスクトレーニングでは学べない精神運動的領域の学びにつなげることができると考える。その工夫は、「痰がからんでいるが自力で出せない」と訴え、看護師役の学生が口腔内吸引を行った場面で、実際の患者の吸引時と同じように、模擬患者にむせるようにシナリオ設定した。看護師役の学生は、模擬患者のむせに反応して吸引をやめた場合には、呼吸状態が改善しないように設定した。デブリーフィングで、この技術の実践場面の想起を促し、吸引後になぜ呼吸状態の改善が見られなかったかを導き、効果的な呼吸を整える援助技術について考えるようにした。このように、学生の実施する技術により患者の反応を変化させ、デブリーフィングで振り返ることにより、【呼吸困難時の援助方法の理解】の中の「吸引する意義の理解」や「ネブライザーの使用の実際」という学びが得られたと考える。シミュレーション演習で精神運動的領域の学びにつなげることができるとはいえ、演習時間内では、学生個々の精神運動的領域である技術の学修目標の到達は難しいと考える。学修目標②③の「取り扱うことができる」や「実践ができる」というテクニカルな部分をタスクトレーニングで繰り返しトレーニングすることで学生個々の学修目標到達ができると考える。

学修目標④の「対象の苦痛を理解し、配慮と声かけができる」は、情意的領域の教育目標である。この学修目標は、以前のタスクトレーニングでは、「配慮と声かけができる」についての評価はできるものの、シミュレーターを用いたタスクトレーニングでは援助に対する反応はなく、「対象の苦痛を理解する」ことは難しい。このシミュレーション演習では、【呼吸困難患者の援助に対する反応の疑似体験による学び】に「リアルな演技だったため、患者の苦しさが理解できた」や「教員の演技により、今までイメージできなかった患者の状態について理解することができた」という学びがあり、このことは教員を模擬患者としたことやシナリオ設定が効果をもたらしていると考えられる。模擬患者には、大きく分けてSimulated PatientとStandardized Patientの2タイプがある。今回のシミュレーション演習は、患者の心理面なども深く掘り下げて演じることが必要となるSimulated Patientのタイプ⁶⁾で行った。Simulated Patientは、演じる患者の個性や背景などもある程度自由に表現できる力量をもち、学習者とのやりとりの中で生じる細部にわたり模擬患者に委ねられる⁶⁾ため、教育実践をしている教員を模擬患者とした。また、実際に模擬患者には吸引の実践はできないため、模擬患者とシミュレーターを併用する「ハイブリット方式」⁶⁾を用いた。吸引を実践している場面では、シミュレーターで模擬痰を吸引してもらい、模擬患者には吸引時の患者のリアルな反応を表現してもらうため、むせや肩呼吸をするなどの呼吸の仕方までも表現してもらうよう、事前にシナリオ設定を十分に話し合って演技をしてもらった。このリアルな演技が学生の呼吸

を整える援助を必要とする患者のイメージになり、[痰を吸引すれば、すぐ状態がよくなるものだと思っていたが、違うことがわかった]とく援助に対する反応のイメージとの相違を感じ、[実際の現場の様子がイメージできた]とく臨床のイメージ形成につながったと考える。

以上のように、従来の演習方法であるタスクトレーニングでは、シミュレーターでスキルの修得に重点をおいていたが、シチュエーション・ベースド・トレーニングによる演習で、患者の状態の変化や反応があることにより、スキルだけでなく、思考過程や実際の呼吸困難患者のイメージがつくという効果をもたらした。シミュレーション教育により、認知的領域、精神運動的領域、情意的領域の3領域の教育目標すべてにおいて、教育効果が得られると考える。

2. 今後の課題と展望

今回は、健康障害援助技術論の「呼吸を整える援助」についてのシミュレーション教育の効果を上げて論じたが、単元としては「呼吸・循環を整える援助」であり、実際の授業では、「循環を整える援助」のシミュレーション演習も同時に行っている。限られた授業時間の中で「呼吸・循環を整える援助」のシミュレーション演習を学生全員に行うことはできないため、グループワークでの教育効果を上げていくことができるよう、さらなる検討を進めていく必要がある。

近年、学部教育と卒後の看護実践との乖離解消、根拠に基づいた看護実践ができる能力の向上といった課題が指摘されており、アクティブラーニングやシミュレーション教育等の取り組みを進めることが期待されている¹⁾。看護学教育にシミュレーション教育の導入が必要な理由として、岡谷⁷⁾は「創造的に考え、判断し、行動できる力」を有する看護者の育成の重要性を述べている。従来のように決められた手順ややり方を教えられ、それを覚えて反復するだけでは、思考し、判断し、行動する力は育たないと述べられるよう⁷⁾に、実際の患者を想定した教材を通して思考の強化を目指すシチュエーション・ベースド・トレーニングの学修方法を用い、看護実践の育成に取り組んでいく必要がある。看護基礎教育課程の4年間でシチュエーション・ベースド・トレーニングの学修方法を用いる授業展開を増やすなど、学部全体で教育改革を進めていく必要がある。そのためには、シミュレーション教育で重要な教育効果の高いシナリオ作成や、看護教員のファシリテーション技術の向上など取り組むべき課題も多くあり、学生の『知識・技術・態度』の統合を目指す教育に近づけるよう教員個々の教育力の向上も重要であると考えられる。

謝辞

本研究実施にあたり、ご協力いただきました学生の皆さまに心から感謝申し上げます。

文献

- 1) 文部科学省ホームページ: 看護学教育モデル・コア・カリキュラム～「学士課程においてコアとなる看護実践能力」の修得を目指した学修目標～の策定について, 2019.9.13. http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutu/078/gaiyou/_icsFiles/afieldfile/2017/10/31/1397885_1.pdf
- 2) 阿部幸恵編著: 臨床実践力を育てる!看護のためのシミュレーション教育. 医学書院, 東京都, 56-60, 2013.
- 3) 阿部幸恵監修: 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. 日本看護協会出版会, 東京都, 18-27, 2018.
- 4) 梶田叡一著: 教育評価[第2版]. 有非閣, 東京都, 36, 1992.
- 5) 阿部幸恵編著: 臨床実践力を育てる!看護のためのシミュレーション教育. 医学書院, 東京都, 72, 2013.
- 6) 阿部幸恵編著: 臨床実践力を育てる!看護のためのシミュレーション教育. 医学書院, 東京都, 120-122, 2013.
- 7) 岡谷恵子: シミュレーション教育の虎の巻 第1部なぜ、シミュレーションなのか 看護学教育のパラダイム転換. 看護教育, 60 (8), 0600-0608, 2019.