

## 成人看護実習方法の改変に伴う臨床指導者の対応 ～実習終了後のアンケート調査から見えてきたこと～

今田 純子, 森田 静江, 平野 智美, 木下 亜紀

Key Words : 成人看護学実習の短縮, 他部門実習, 臨床指導者

### はじめに

近年の医療は、入院から地域・在宅医療へと変化し、看護学臨床実習にも影響を及ぼしている。A大学の成人看護学実習は、急性期病棟3週間、慢性期病棟3週間の6週間の実習であったが、外来から入退院に至るまでの治療のプロセスを理解するために、病棟実習4週間と他部門実習（ICU・手術室・特殊検査室・化学療法室・透析室・静脈外来・地域連携室・リハビリ・栄養科・検査科）を2週間組み合わせた6週間の実習に改変した。実習終了後に、実習に関わった病棟・外来部門の臨床指導者にアンケート調査を実施。改変に伴った現状を把握したのでここに報告する。

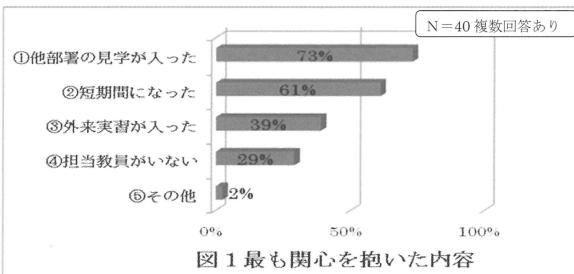
### 対象・方法

- 対象 : A大学成人看護学実習に関わった臨床指導者40名
- 調査期間 : 平成27年11月13日～11月30日
- 調査方法 : 無記名による自記式質問紙を実施、回答は選択肢とその理由を自由記載とした。
- 分析方法 : 選択肢の回答は単純集計し、自由記述はカテゴリ化した。

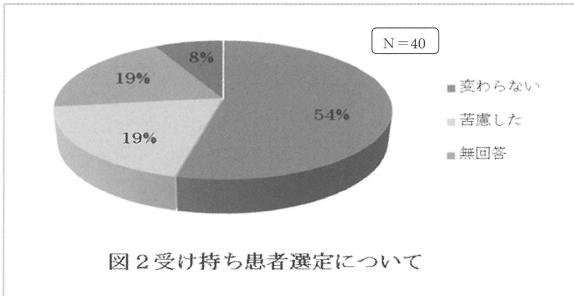
### 結果

最も関心を抱いた内容で多かったのは、手術室・特殊検査室・透析室・ICU等の見学が入るようになった事が73%、病棟実習が3週間から2週間と短期間になった事61%が高い数値を占めた（図1）。

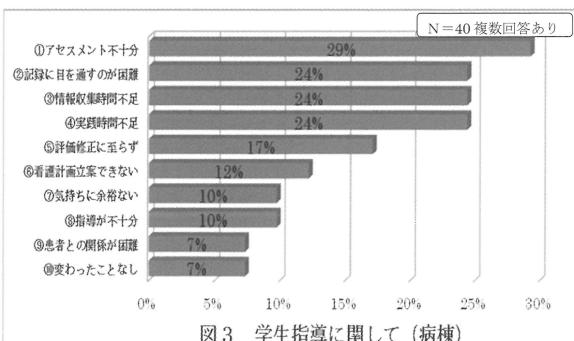
1) 名寄市立総合病院 看護部



受け持ち患者選定に関しての意見では、特に変わらない54%，患者選定に苦慮した19%，苦慮しなかった8%，無回答19%であった。苦慮した理由として急性期の患者がいない事、看護過程が中途半端になりそうなど適切な患者選定に苦慮したと答えていた（図2）。



実際に学生指導を経験して選択した割合が多かった回答は、病棟では、アセスメントが出来なかった29%，記録に目を通すことにさらに困難を要した、情報収集の時間が不足していた、実習時間が不足していたが共に24%の高い数値を示した（図3）。



外来では、見学実習を取り入れることは、学生にとって良かった67%，説明内容や見学実習がこれで良かったのかと疑問や不安が残った56%となつた（図4）。

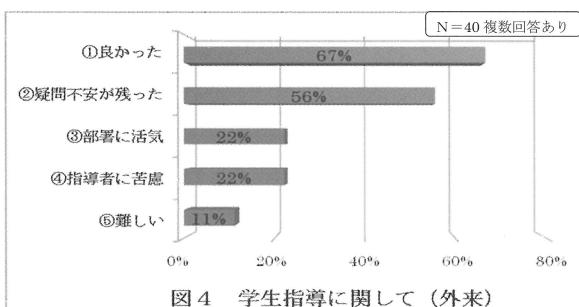


図4 学生指導に関して（外来）

その他として、病棟業務や指導上のメリット等の意見から「肯定的意見」として、・日勤人数が確保できた・1名の患者を受け持てた・患者選定も選定しやすかった、「否定的意見」・時間が短く、看護過程が展開できない・学生、指導者とも余裕がない・メリットがなかった等があつた。

自由記載のカテゴリでは、外来は5カテゴリと11サブカテゴリが抽出、病棟は2カテゴリと8サブカテゴリが抽出された（表1）。

表1 自由記述のカテゴリ

	カテゴリ	サブカテゴリ
外 来	刺激になった	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自己の確認と勉強</li> <li>・自己の看護の振り返り</li> </ul>
	指導者確保の困難	<ul style="list-style-type: none"> <li>・担当者がつけられるか不安</li> <li>・スタッフが1日とられるのは大変</li> </ul>
	学生の反応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体調不良</li> <li>・学生の反応が良かった</li> <li>・自分なりの言葉での素直な感想</li> </ul>
	指導者の気づき	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者との接する機会</li> <li>・患者の学生への受け入れ</li> <li>・自分の指導方法の振り返り</li> </ul>
	良い経験	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他職種の業務の見学</li> </ul>
	病 棟	指導方法の困難
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・病棟の特殊性や患者との関わりの理解</li> <li>・学校の方針や学生にとってのメリットを考慮</li> <li>・押し付けの指導</li> <li>・短期間での看護計画立案、実践が困難</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護過程の展開が不十分</li> <li>・退院指導が不十分</li> <li>・実習目標の達成度への影響</li> <li>・学生の負担</li> </ul>

## 考 察

医療の高度化に伴い専門分化が進み、多職種で情報・意見の交換や共有を行つて行く事が不可欠となつた。2010年厚生労働省の「チーム医療の推進について」の報告書に基づいて、看護職等の業務や教育を見直すことが進められてきた。当院の臨床実習に於いても、一部外来実習を除いては病棟実習が主であり、更に多職種との関わりは担当患者を通じて関わる以外は、ほとんど関わりがない状況であった。今回、他部門実習を導入した結果、最も関心を抱いた事が「他部署の見学が入つた」事と回答した人が多かった。

この事から、臨床実習の段階から多職種と関わりを持ち、高い専門性や業務の分担、情報の共有、各部門との連携・協働などのチーム医療の重要性や必要性を学ぶことが大切であると感じていることが考えられる。

重要性や必要性を感じながらも、実際、指導に従事すると不安や疑問を抱いたスタッフが数名いた。今後は、指導環境の整備や指導者の育成を行つていく事が重要である。

看護過程の展開に於いては、実習期間を短縮した事で展開状況に大きな差はないと思われるが、「資料を見るのが精一杯」「教える側も教わる側も大変」と言う意見もあり、学生が短期間で患者の全体像を捉え、効果的に看護過程を展開して行くためにも、充分な情報提供やポイントを抑えた指導が必要でありまた、A大学側との連携も重要なと考える。

## 結 論

成人看護学実習方法の改変は、他部門実習の必要性を感じながらも、看護過程の展開が充分できない事に困難感を持った、また、指導者としての説明や見学内容がこれで良かったのかと、疑問や不安を抱いている事が示唆された。

## 参考文献

- 田中道子：看護教育における臨床実習指導、日総研、1990
- 杉森みどり：看護教育の実践的展開、看護の科学社、2000
- 厚生労働省：チーム医療の推進に関する検討会 報告書、2010