

# 看護実践能力を高めるためのシミュレーション教育の成果と課題

看護学部成人・老年・精神看護学講座 成人看護学分野  
及川紳代、安藤里恵、平沢貞子、小澤尚子

## 1. はじめに

医学や医療技術の急速な進歩に伴い、臨床現場における看護師にはより高度な実践能力が求められているが、卒業時まで臨床現場で求められる実践力を培うことは難しい(阿部, 2013)。そのため、近年は患者の安全を守りつつ、学習者が安心して学ぶことができる教育方法として、シミュレーション教育の導入が進められている。

本学においても、学生が臨地実習の前に学内で教授する知識・技術と臨床との解離を埋め、実践に即した経験ができるように、演習科目の中にシミュレーション演習を取り入れた。本研究では、その成果と課題を明らかにすることにより、本学生の卒業前の看護実践能力を高めるためのシミュレーション教育について示唆を得ることができると考える。

## 2. 目的

成人看護学におけるシミュレーション演習の成果と課題を明らかにし、今後のより効果的な演習の在り方について検討する。

## 3. 方法

### 1) 対象者

平成 26 年度成人生活ケア論を履修した学生 94 名

### 2) 成人生活ケア論とシミュレーション演習の概要

成人生活ケア論は、3 年次に開講される 15 コマの演習科目であり、領域別実習前に単位取得することが必須である。この中で急性期看護に関する一連の学習として、周手術期の紙上患者 1 事例を提示し、看護過程の展開や看護技術を演習した。シミュレーション演習は術後看護演習の 1 つであり、4 人の教員が担当した。学生を 2 つ(各 47 名)に分け、もう一方の演習と交互に行った(図 1)。

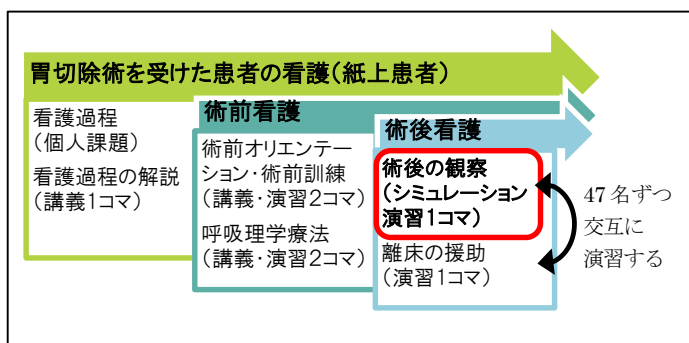


図 1 成人生活ケア論におけるシミュレーション演習の位置づけ

### 3) 調査期間

平成 26 年 6 月 23 日～7 月 7 日

### 4) 調査方法と内容

シミュレーション演習終了時に質問紙を配布し、回収箱への投函を依頼した。2 週間後に回収した。

#### (1) 学生による演習の評価

「授業過程評価スケール看護技術演習用一」(舟島, 2009)(以下、「評価スケール」)を用いた。これは、学生が評価者となって演習過程を評価し、その結果を教員が解釈し、次の演習過程の改善に用いるための測定用具である。6 下位尺度 39 質問項目から成り、5 段階リカート法により尺度化されている。質問項目ごとに「全く当てはまらない」1 点～「非常に当てはまる」5 点として得点化し、各下位尺度の合計点を加算して総得点を算出する。総得点は 39～195 点の範囲に分布し、また、質問紙の信頼性・妥当性は確保されている。

#### (2) 演習に対する学生自身の振り返り

- ・演習の達成度：数値的評価スケール。水平線上に 1～10 の数字を均等に示し、数字が大きいほど満足度が高い評価とした。
- ・演習での学び、今後の自分に必要な学習内容、シミュレーション演習に対する意見：自由記述

### 5) 分析方法

舟島(2009)に基づき、「評価スケール」の総得点および下位項目得点の平均値は、高得点・中得点・低得点の 3 つの得点領域に当てはめて解釈した。学生の満足度は単純集計し、自由記述は類似する内容をまとめた。

## 4. 倫理的配慮

学生に対し、演習終了後に質問紙を配布し、研究目的と方法、回答は無記名であり成績には一切関係せず、自由意思による参加であること等を説明した。回収箱への投函をもって参加への同意が得られたものとみなした。本調査は岩手県立大学研究倫理審査を受けて実施した。

## 5. 結果

### 1) 参加者の概要

配布数 94 回収数 13 (回収率 13.8%) 有効回答数 12

表1 シミュレーション演習における「評価スケール」の平均値と得点領域

n=12

授業過程評価スケール	平均値		得点領域
	基準値	「シミュ演習」*	
総得点	150.1	144.7	中得点 (124.2~176.0)
下位尺度			
I【時間配分と内容の難易度】	3.6	3.6	中得点 (2.8~4.3)
II【意義・目的の伝達と指導・アドバイス】	4.0	3.5	中得点 (3.2~4.7)
III【教材の活用・工夫】	3.7	4.2	中得点 (2.7~4.6)
IV【デモンストレーション】	3.8	4.1	中得点 (3.0~4.6)
V【学生間交流】	4.2	4.0	中得点 (3.4~4.9)
VI【学生・演習への態度・対応】	4.2	3.7	中得点 (3.5~4.8)

**得点領域の解釈**

【中得点領域】  
 学生の評価が平均的な演習である。下位尺度の得点から問題点を把握し、改善することにより、演習過程の質を高め、学生の評価を向上できる。

\*「シミュ演習」:シミュレーション演習

2) シミュレーション演習における「評価スケール」の平均値と得点領域 (表1)

総得点平均値は 144.7 点で平均値を下回り、中得点領域に位置した。各下位尺度の平均値はすべて中得点領域であったが、下位尺度 I は平均値と同値であり、下位尺度 II、V、VI は平均値を下回った。

3) 学生自身の達成度 (図2)

最頻値は「8」で6名、最小値は「3」で1名、最大値は「10」で1名であった。

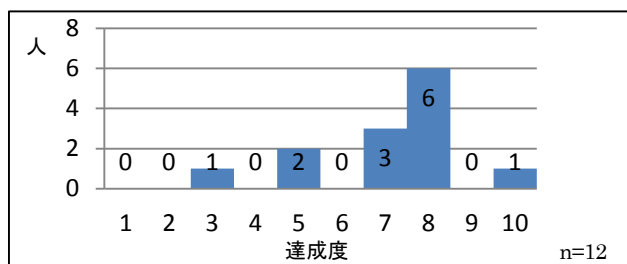


図2 シミュレーション演習に対する学生自身の達成度

4) シミュレーション演習に関する学生の自由記述

◆ シミュレーション演習での学び

- ・術後帰宅時の観察項目や手順、情報収集の優先順位
- ・声かけの仕方
- ・実際の場面を想像しながら、今まで習得した知識をしぼり出すことができた。
- ・臨場感のあるセッティングだったので、観察項目を考えながら、出来る限り患者の負担が少ない手順で行うこと、気の配り方等を学ぶことができた。

◆ 今後の自分に必要な学習内容

- ・アセスメントや情報収集の根拠を説明できるための解剖生理や病態生理などの基本的な知識
- ・さまざまなケースに対応できる技術・知識
- ・知識と臨床での実際をしっかりとつなげること
- ・シミュレーションを利用した臨床に近い環境での演習

◆ シミュレーション演習に対する意見

- ・もう少し長い時間を使ってシミュレーションをすることができればよかった。
- ・当日渡している演習プリントを事前に渡してほしい。
- ・授業以外で演習できる機会がもう少し多いと参加しやすい。

【学生・演習への態度・対応】に改善の必要性が示唆された。シミュレーション教育では、教員の指導がいき届くよう、できるだけ少人数の教育が望ましい (深澤, 2011) と言われている。しかし、本研究の現状では、1回の演習で4人の教員が47名の学生を担当するため、全学生が実施できる時間の確保と、それに対する行き届いた指導を行うことには限界があったと考えられる。今後は演習全体の構成を見直し、より多くの学生が実施できるような時間や人数の調整、事前学習や記録形式の工夫、学生の必要に応じて随時対応できる教員の質・量を確保することが課題である。

一方、シミュレーション演習に対する学生自身の達成度は約半数が「8」以上の評価であり、自由記述においても肯定的な評価が得られた。学生は座学で得た知識を実践する機会が少なく、演習や実習では手技に意識が集中しすぎて患者や家族への声かけや配慮が欠ける傾向もある。しかし、今回の結果では、患者の負担の軽減やプライバシーへの配慮に関する学びも得られていた。現実に近い場面を想定したシミュレーション演習は、既存の知識を実践的に学ぶという点において、学生・教員双方にとってより多くの成果が期待できると思われる。さらに、この演習が学生の主体的かつ継続的な学習の動機付けになることが、看護実践能力の向上に繋がると考える。

今回の調査は回収率が低く、学生全体の意見が十分に反映された結果とは捉えにくい。しかし、この結果を1資料として、学生にとってより効果的なシミュレーション教育について検討し、改善していきたい。

本研究は学部プロジェクト研究費の助成をうけて実施いたしました。

<引用・参考文献>

- ・阿部幸枝: 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, 2013.
- ・深澤佳代子: 看護基礎教育を巡る課題とシミュレーション教育: 医学基礎教育, 看護基礎教育におけるシミュレーション教育の現状, 医機学, 81(3), 197-200, 2011.
- ・舟島なをみ監修: 看護実践・教育のための測定用具ファイル 開発過程から活用の実際まで第2版, 109-117, 医学書院, 2009.

6. 考察

評価スケールの結果から、特に【時間配分と内容の難易度】【意義・目的の伝達と指導・アドバイス】【学生間交流】