

看護の初学者を対象とした看護技術演習に 臨床現場のスペシャリストを講師として導入した試み

Introducing a clinical specialist as an instructor for an introductory nursing skill seminar

栗原幸子¹⁾ 砂川悦子²⁾ 金城忍¹⁾ 宮里智子¹⁾ 伊良波賢¹⁾ 山川和歌子¹⁾

1) 沖縄県立看護大学 2) 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター

【はじめに】

看護の初学者である看護系大学1年次の学生を対象とした看護技術演習科目において、看護の目的に向かって技術修得のモチベーションを高めることと、褥瘡予防に関する最新の知識・実践方法を学習する機会を作るために、臨床現場で働くスペシャリスト（皮膚・排泄ケア認定看護師）を講師として招き、技術演習を試みた。今後同様な取り組みに活かすために、演習の企画・実践、学生の学び・感想の一連について報告する。

【教育実践】

授業に先立ち、講師と科目責任教員とで打ち合わせを行い、本科目の到達目標、当該単元の到達目標、学生の学習段階・学習状況について共有した。講師は、1年次学生ということから褥瘡のメカニズムを理解する上での知識や臨床現場で使用している医学用語を共通言語として理解してもらえぬか等の不安を担当教員へ伝えた。教員は、教員も演習に参加することで、これまでの学習内容との繋がりをつけて学生を指導することで連携を図ることを講師に伝えた。以上をふまえ、講師は、臨床現場における褥瘡対策について学生がイメージできること、動いて体で覚えること、体圧分散管理を理解してもらうことに要点を置いて演習展開を企画した。

演習当日は、まず座学で、スライドの提示と配布資料に基づいて講師による講義が行われた。次にベッドサイドへ移動し、1つの演習項目ごとに講師がデモンストレーションを行い、その後学生たちが各グループに分かれて実践する形式で展開した。講師は必ず患者役の学生の感想を聞き、患者の感じている感覚を看護者が確認することの重要性を強調していた。教員は、グループに分かれた時の学生の支援や、講師のデモンストレーション時に学生の誘導をするなど、講師と連携しながらサポート役として授業に参加した。学生たちはお互いに患者役・看護者役をして除圧や安楽な姿勢を実践していたが、看護者役の学生は自身の体の使い方もままならない状況がみられた。教員は、事前学習で学んだボディメカニクスを意識しながら実践するよう声をかけ、学生を適宜指導した。

【学生の学び・感想】

授業終了後、受講生全員に、無記名自記式質問紙を配布した。学生の回答から、患者の立場から看護技術を考えることの大切さ、看護者として責任をもって看護技術を学んでいく態度、褥瘡発生の原因を理解し根拠を持った体位変換や安楽な姿勢の技術の学びがあったと捉えられた。また、看護者としての目標像を描き、技術の練習に取り組もうとする意志が、感想から読み取れた。

【まとめ】

看護の初学者を対象とした看護技術演習に、臨床現場のスペシャリストを講師として招き演習を展開したことによって、学生は、患者の立場から看護技術を考えることや看護者

として実施する技術に責任をもつことといった、看護技術を学習する上で重要な事項を学び、技術修得のモチベーションを高めていた。一方で、看護者としての体の使い方もままならない段階の学生たちは、スペシャリストの技を間近で見ても自身の体で看護技術として実践し体得することが難しい様子であった。今後は、看護技術の演習経験を重ねた段階の学生を対象に、スペシャリストの演習を企画していきたい。

キーワード:看護学生、看護技術演習、認定看護師、看護基礎教育

Key Word : nursing student, nursing skill seminar, certified nurse, basic nursing education

1. はじめに

1. はじめに

看護基礎教育の目指すところは、多様な現場において必要な看護援助ができる看護実践能力を備えた看護専門職者を育成することである。看護学生の看護実践能力の向上を図るための教育体制について、厚生労働省（2010）は、学生等に最新の知識や技術が提供できるだけでなく、職業人モデルとして看護職への動機付けを与える効果があることから、臨床現場で看護を実践している看護職員、特に専門看護師や認定看護師といった高度実践能力を持つ看護職員を教員として活用することが望ましいと述べている。看護基礎教育における認定看護師の活用に関しては、複数の実践報告があり（門倉ら,2020；飯田ら,2019；木村ら,2017；小林ら,2017）、活用の結果として、看護学生の臨床現場や看護の対象者に対するイメージが変化したこと（小濱ら,2012；宮澤,2016）や、学生個々の看護の概念の拡大につながったこと（高橋ら,2007）が報告されている。

今回、筆者らが担当する看護技術の演習科目「生活援助・療養援助技術I」において、臨床現場で働くスペシャリスト（皮膚・排泄ケア認定看護師）に講師を依頼し、技術演習を試みた。当該科目は1年次の後

期に開講され、学生たちにとっては、看護系大学に入学して最初の看護技術演習科目と位置付けられる。この科目に、臨床現場で働くスペシャリストへ講師を依頼した意図は、以下の2点である。

1点目は、患者をより良い状態にととのえるという看護の目的に向かって、学生たちの技術修得のモチベーションを高めることである。当該科目の受講生は、前期で人体の構造や心理学など看護の対象を理解するための基盤となる学習や、健康・人間・生活など看護に関連した概念の学習をしてきた段階の学生である。この段階の学生たちが描く看護の対象者や現場のイメージはまだ乏しく、この後の学内演習や実習での実践的な経験を経て、自身の考える「看護とは」を確立させていく。すなわち、看護観の形成過程の途上であり、看護の初学者といえる。本科目では、看護技術の修得過程を通して、患者をより良い状態にととのえるという看護の本質を理解することを目指のひとつに掲げている。しかし、初めての看護技術の学習で、学生たちは、技術の行動のポイントをいかに身につけるか、という学習者の立場から動かずに看護技術の修得に取り組むことが多い。先行研究（小濱ら,2016）において、認定看護師による授業を受けた看護学生が、患者中心のケアの重要性

を学んでいたとの報告があった。そこで、臨床現場で働く看護師から看護技術の指導を受けることによって、学生たちが、学習者として技術を学ぶ姿勢から、看護の目的達成に向けて患者中心の看護技術を修得する姿勢へとシフトしていけるのではないかと考えた。また、看護の初学者である学生たちが、スペシャリストの卓越した看護の技を目の前で見たり体感したりすることで看護の高みを知り、看護専門職者としての目標像を描く機会にもなり、技術修得のモチベーションを高めるのではないかと考えた。

2点目は、「体位変換」「安楽な姿勢（ポジショニングや体圧分散の考え方）」および褥瘡予防に関する最新の知識・実践方法を学習する機会をつくることである。これらの内容は、例年、学内教員が、褥瘡予防の基本的な考え方を講義し、映像教材や教員のデモンストレーション、および学生の患者・看護者体験によって演習を展開してきた。しかしながら、我が国は超高齢化社会を迎え、さらに高齢者の多くは複合疾患を抱えるなど多様であり、これらの知識や技術の修得は非常に重要になってきている。特に、褥瘡予防に関連する知識や技術は日々変化し、より専門的になってきている。そのため、豊富で専門的な知識や技術を有しているスペシャリストによる授業が必要だと考えた。

加えて、今回の試みに至った要因のひとつに、学生に看護技術を指導してほしいと思える認定看護師との出会いがあったことがある。本科目の科目責任者は、別の業務で、今回講師を依頼した皮膚・排泄ケア認定看護師をシャドーイングし、一緒に臨床現場でのケアに参加する機会があった。その際、認定看護師は、常に対象に寄り添う患者中心のケアを実施してい

た。また、教員が問えば、実践したことの根拠を説明することができ、病棟看護師へのケア方法の指導の際には、看護師の経験年数に合わせて指導内容を変えながら実施していた。これらのことから、認定看護師を看護技術演習の講師として招くことによって、学部学生が、看護技術が患者中心に実施されることを実感し、ポジショニングや安楽な姿勢について、根拠をもって修得していけるのではないかと考えた。

以上から、学内教員のみで看護技術演習を行う際の限界を乗り越える期待を込めて、臨床現場のスペシャリストに看護技術演習の講師を依頼した。

本論文では、今後、看護の初学者を対象とした技術演習に臨床現場のスペシャリストを講師として導入する際の資料とするため、演習の企画・準備・実践・学生の学びと感想の一連について報告する。

2. 用語の定義

看護の初学者：看護や看護技術を学び始めた初期の段階で、看護の基盤となる学習や概念的な学習を終えているが、実習などの具体的実践経験が少なく、看護観の形成過程の途上にある看護学生

Ⅱ. 授業の実際

1. 授業概要

授業科目名：生活援助・療養援助技術I
開講時期：1年次後学期

単位数・時間数：2単位・60時間

対象学生：看護系大学1年次79名。看護系大学入学後、人体の構造や心理学など看護の基盤となる学習や看護の目的論・対象論・方法論など看護の概念について学んできた段階の学生で

ある。

演習方法：約半数に分けたクラス別で、学生5名1グループのグループに分かれて行う。教員1名あたり2グループを担当し、グループ指導を行う。

科目概要：看護の本質と修得過程を理解し、看護技術の修得レベルを自己評価しつつ学習するプロセスを通して、看護技術に共通する基本技術である観察・コミュニケーション、感染予防（標準予防策、衛生的手洗い法）、食事、排泄、衣服の着脱、清潔、睡眠、

移動など日常生活動作（ADL）に関する援助技術の原則と科学的方法について、‘理解し、できるレベル’で学習する。

全30回の授業展開を表1に示す。

今回、本科目の第8～9回目‘Module5 運動と休息のバランスをととのえる’の単元において、臨床現場で働いている皮膚・排泄ケア認定看護師に、「褥瘡発生原因をふまえた援助技術」というテーマで演習の講師を依頼した。

表1. 技術演習科目の授業展開

授業回数	学習内容
1	「生活援助・療養援助技術Ⅰ」 オリエンテーション
2～3	子どもの日常生活に関する援助技術： 「移動（ベッドの種類、抱っこ、バギー等）」「食事（調乳・授乳等）」 「清潔・衣生活（臀部浴、衣服の着脱）」「排泄（オムツ交換）」
4～5	Module2: 看護過程の成立と共通基本技術 学習成果発表 「観察技術（血圧・脈拍・呼吸・体温測定）」
6	Module3: よい環境をととのえる 「ベッド・メイキング」「病床環境を整える」
7	Module4: 感染を予防する 標準予防策「衛生的手洗い法」「処置用手袋の着脱」
8～9	Module5: 運動と休息のバランスをととのえる 「褥瘡発生原因をふまえた援助技術」 (皮膚・排泄ケア認定看護師による特別講義)
10～11	Module5: 運動と休息のバランスをととのえる 「体位変換」「ボディ・メカニクス」 「床上移動」「車いす移乗」「安楽な体位」「ストレッチャー移動」
12～25	Module6: 清潔への援助 「シーツ交換」「寝衣交換」「足浴・手浴」「口腔内清潔法」 「全身清拭」「陰部洗浄」「洗髪」「爪切り」「ひげそり」
26～30	Module7: 食と排泄のバランスをととのえる 「自然な排尿・排便を促すための援助」 「便・尿器の与え方」「床上排泄の体験」「食事介助」

* 網掛け部分がスペシャリストによる授業回

2. 授業展開の準備

1) 授業の打ち合わせ

授業に先立ち、講師と科目責任教員とで打ち合わせを行った。打ち合わせでは、教員から講師へ、本科目の到達目標、当該単元（Module5 運動と休息のバランスをととのえる）の到達目標、学生の学習段階・学習状況（解剖生理の学習は済んでいることなど）について説明した。講師は、当該単元が技術演習の途中の講義であること、技術演習前後との関連性を確認した。その際講師は、自身が担当するコマが、科目における一連の授業展開の中に組み込まれた1回限りの講義であることから、前後関係に学生が違和感を感じるのではないか、1年次学生ということから褥瘡のメカニズムを理解する上での知識や臨床現場で使用している医学用語を共通言語として理解してもらえるだろうか、という不安を担当教員へ伝えた。担当教員は、教員も演習に参加することで必要時に追加・補足を行い、これまでの学習内容との繋がりをつけて学生を指導することで連携を図ることを講師に伝えた。また、教員は、前年度当該単元で学生に配布した資料を講師に示し、例年の演習内容（学生が患者役・看護者役となり、体位変換や安楽な姿勢にととのえることを実施している、など）を伝達した。講師は、前年度の授業で使用していた褥瘡の講義資料と内容を把握したうえで、今回の演習の展開内容を企画した。

2) 講師の企画案

講師は、演習を企画するにあたり、以下の3点に要点をおいて企画した。

1つ目は、臨床現場における褥瘡対策について、学生がイメージできることであった。そのため、臨床現場における褥瘡対策の必要性や実際の褥瘡治療に対するチ

ーム医療による取り組み等の情報を、前年度までの内容に追加し、講義資料を作成した。また、学生たちが今後、臨床現場で実習する際に、ビーズ枕やエアマットなど臨床現場で活用されている褥瘡予防用具を現場で馴染みをもって活用できるようにと考え、実物を用いて演習を実施することにした。

次に、看護を学び始めたばかりの1年次が対象ということから、動いて体で覚えることを重視した。褥瘡発生の原因を座学で説明し、演習の際に、座学で学んだことを根拠に体感することで学習効果を高める意図をもって、演習展開を企画した。具体的には、①自分では身体を動かすことができない患者を想定し、②褥瘡発生の原因の一つであるずれを体感した後に、③ずれの排除のケアの技術を指導し、④①～③の知識を理解し、理解したことを実践することで、さらに知識が定着できるように反復学習しながら指導する展開とした。

最後に、褥瘡予防で最も重要なスキルとなる体圧分散管理を理解してもらうことであった。あらゆる日常生活場面で用いるポジショニングスキルが重要であること、対象の体型や体格に合わせた体圧分散が重要であることから、技術演習では、グループメンバー同士で患者役・看護者役を交代で行い、各メンバーの体格に合わせて、どのようにすることが、安全・安楽・安定したポジショニングになるのか、とらえられるようにした。また、様々なサイズの多様なビーズ枕を準備し、ポジショニングの目的を達成するためには、対象の体格をアセスメントして、対象に合わせた体圧分散寝具を適切に選択し、クッション等の用具を選択することが重要であることを、伝えられるようにした。

3) 授業の準備

事前準備として、実際の演習タイムスケジュールに沿って講師が教員へ実演し、どのような内容の演習を行うのか、タイムスケジュールと項目、その際に使用する教材（ポジショニンググローブ、スライダー、体圧分散マットレス、ポジショニング枕、簡易式体圧測定器など）を提示し確認した。ベッドの配置は、学生の演習用ベッドを1グループに1台準備し、講師のデモンストレーション用ベッドを中心に囲むように配置した。また、講師は、褥瘡予防用具のエアマットやウレタンマッ

トについて、学生たちが触れたり臥床したりして体感できるように実習室に実物を配置した。

限られた時間内に1グループ5名の学生全員が患者体験をできるように調整を行った。1つの演習項目ごとにデモンストレーションを行い、各グループに分かれてその都度実践してもらう形式で企画した。教員は、講師と連携し、学生が患者・看護者体験の学習が円滑に進むように支援することとした。当日の演習タイムスケジュールを表2に示す。

表2. 演習タイムスケジュール

タイムスケジュール		項目	備考
12 : 40～12 : 50	10分	Module5 運動と休息のバランスをととのえる 導入	科目担当教員による
12 : 50～13 : 10	20分	1. 褥瘡の定義、褥瘡の発生原因の確認	講師紹介、導入
		2. 身体の構成	
13 : 10～13 : 40	30分	演習1 : 身体の重さを確認する	座位姿勢で重さの確認 圧モニターで評価
		演習2 : 支持基底面積と重さの移動	グローブの特徴と使用法
13 : 40～14 : 00	20分	演習3 : 摩擦・ずれの体験	全身体感する
14 : 00～14 : 10	10分	褥瘡予防用具の説明（エアマットなど）	
14 : 10～14 : 20	10分	休憩	
14 : 20～14 : 35	15分	演習4 : 安定・安全・安楽	全員
14 : 35～14 : 55	20分	演習5 : 移動用スライダーを活用した移動方法	体験2～3名
14 : 55～15 : 30	35分	演習6 : ポジショニング枕を活用した安楽な姿勢管理	体験1～2名
15 : 30～15 : 40	10分	質疑応答・片付け	

3. 演習当日の状況

授業は、学生たちがグループ毎に着席した状態で、座学から始まった。まず、科目担当教員より、本単元‘Module5 運動と休息のバランスをととのえる’の導入とし

て、健康にとっての運動と休息およびそのバランスの意味について、10分程度、講義を行った。ここでは、日々の運動と休息の繰り返しで、体の作られ方や健康状態が左右されること、運動が行えなくなっ

た時に起こる健康障害「廃用性症候群」のひとつに褥瘡があることを説明し、講師へ引き継いだ。

講師は、スライドの提示と配布資料に基づいて20分程度、褥瘡の定義や褥瘡発生の原因について講義を行った。講義内容は、褥瘡発生のメカニズムから診療報酬の動向まで、褥瘡に関する幅広く深い知識で構成されていた。診療報酬など、学生たちが未学習の内容が一部含まれていたが、解説つきの資料が学生の手元に残るため、後々振り返って学習を深められると思われた。また、具体的事例に対して、学生たちが実際に褥瘡リスクアセスメントツールを用いて、講師と一緒にアセスメントを行うワークがあった。事例の状況を具体的にイメージすることや、イメージした事例の状況をアセスメントツールに照らし合わせてみていくことに、学生たちは事前に想定していた以上に多くの時間を必要としていた。講義の時間中、学生たちは、スライドや配布資料を見ながら、スペシャリストならではの豊富で実践的な講義内容に集中して参加している様子が見られた。

次に、ベッドサイドへ移動し、演習に移った。演習では、まず、講師がデモンストレーションを見せて、その後各グループのベッドに分かれて実施した。デモンストレーションでは、講師が患者役として臥床している学生を見て、褥瘡発生の原因となる圧迫、摩擦、ずれや姿勢の軸のずれがどのように生じているのか、それをどのように整えていくのかを解説しながら、実演した。姿勢を整えた後、講師は、必ず患者役の学生に感想を聞き、患者の感じている感覚を看護師が確認することの重要性を強調していた。学生たちは、講師が患者役の学生の状態を見て、瞬時に

整える部位・方向を見極め、頭から足先まで、滑らかな手つきでととのえていく姿に目を見張っていた。

教員は、グループ演習時の学生の支援や学生の誘導など、サポート役として授業に参加した。講師のデモンストレーションの場面では、約40名の学生全員が講師の実演を見られるように、ベッド周りにイスを配置し2列になるよう誘導したり、ビデオカメラで講師の姿を撮影しテレビ画面に投影するなどした。また、グループに分かれて実践する際、8グループを講師が巡回してくるまでの間、2グループあたり1人の教員が担当し、指導を行ったり、学生間で生じた疑問を講師につないだりした。

講師のデモンストレーションの後、学生たちはお互いに患者役・看護者役をして除圧や安楽な姿勢を実践した。看護者役の学生は、下肢や体幹の大きな筋群を活用せず腕の力だけで体位変換しようとしていたり、足を閉じて支持基底面が狭い状態で実施していたり、看護者としての自身の体の使い方もままならない様子が見られた。教員は、学生たちが事前学習で視聴したボディメカニクスの映像教材を呼び起こし、ボディメカニクスの原理を意識しながら実践できるよう声をかけながら指導を行った。

Ⅲ. 学生の学び・感想

授業終了後、受講生全員に無記名自記式質問紙を配布し、回答後、指定の回収箱へ提出してもらい、記述内容から、学生の学び・感想をカテゴリー化してまとめた。

1. 調査内容

質問紙の質問の項目は、1) 授業で最も印象に残ったこと、2) 褥瘡発生の原因に

について理解したこと、3) 安楽なポジショニングについて理解したこと、4) 今回学んだことを今後どのようにいかすか、5) 授業に参加して感じ考えたことの5項目であった。

2. 分析方法

自由記述の回答を読み、類似したものをまとめてカテゴリー化した。

3. 倫理的配慮

授業終了後に、受講生全員に対して、研究者が口頭で調査協力依頼を行った。質問紙調査の目的は、今後の授業に役立てるためであり、率直な意見がほしいことを伝えた。質問紙には、オプトアウトによる学生の同意の確認として、自身の回答内容を教育実践報告のデータとして使用することに同意しない場合、同意しないことの意味表示ができるチェックボックスを設け、同意しない場合にはチェックをして提出するよう説明した。また、データ提供の同意は個人の自由意思により決定されるものとし、同意しない場合でもいかなる不利益を被らないこと、同意の有無が成績評価には全く影響しないことを説明した。質問紙は留め置きの回収箱を設け、回収した。

4. 調査結果

1) 対象

受講生79名中79名が質問紙を提出した(回収率100%)。質問紙に記載してある、回答内容を教育実践報告のデータとして使用することに同意しないチェックボックスにチェックした受講生は0名であったため、全ての記述をデータとして収集し、分析対象とした。

2) 学習内容

質問紙の記述内容を質問項目ごとに意味内容をまとめ、カテゴリー化した結果を以下に述べる。なお、カテゴリーは【 】に、サブカテゴリーは「」、回答例は『』で示す。

①最も印象に残ったこと

授業で最も印象に残ったことは、4つのカテゴリーにまとまった。(表3)

i) 【皮膚のずれが生じた時や体の向きが不自然になった時の強い不快感と看護者の少しのケアで不快感からの解放を体験し、ケアの大切さを患者の立場から実感する。】

学生たちは授業での患者体験を通して、「ずれが生じた時の見た目ではわからないきつさを実感」したり、「ギャッジアップされた時の患者のつらさを実感」したり、体位変換後の姿勢の崩れや皮膚のずれによって患者に生じる苦痛を実感していた。また、このような患者のきつさは「見た目ではわからない」と、外から見た印象と、実際に患者役として体験した時の苦痛の大きさのギャップを感じていた。そして「患者体験を通して背抜きによって体が楽になることを実感」し、「背抜き大切さを患者の立場から理解」していた。さらに、『背ぬきや肩ぬきをするだけで快適さが格段に良くなった』『背抜きや肩抜きなど少し看護師が工夫することで患者に安楽を与えることができる』と、「背抜きや肩抜きなどのちょっとした看護師の関わりで患者に安楽が与えられたり不快になったりすることがわかった」と看護者の少しの配慮があるかないかで、患者に大きな影響を与えると感じていた。

ii) 【体位変換に伴う患者の気持ちを実感する】

学生たちは、「自分で体勢を変えられな

表3. 最も印象に残ったこと

カテゴリ	サブカテゴリ	回答例
皮膚のずれが生じた時や体の向きが不自然になった時の強い不快感と看護者の少しのケアで不快感からの解放を体験し、ケアの大切さを患者の立場から実感する。	ずれが生じた時の見た目ではわからないきつさを実感した。	「ずれ」が何かもわからなかったので、実際に体験して、きついことがわかって良かったです。 背抜きをされる前は、服が首にしめつけられて、呼吸がとてもしづらかったけど、背抜きをしてもらうだけで、とても呼吸が楽になって、服のぐじゃぐじゃの不快感もなくなって、実際に体験しないと分からない貴重な体験が印象に残りました。 背抜きをしないとこんなに苦しいんだと知り、びっくりした。
	ギャッジアップされた時の患者のつらさを実感した。	ギャッチアップをされた時、腰部分がきゆうくつで、ベッドにはさまれているように感じたが、抜きをされるとその圧迫感も無くなったこと。 ギャッジアップ・ダウン中に思ったよりも体に負担がかかったこと。 ギャッチアップをした際、首まわりがとてもキツかったことや、体のゆがみが気になった。
	患者体験を通して背抜きによって体が楽になることを実感した。	背ぬきをやることによって体勢がすごく楽になることに驚きました。 体位変換をした後、背ぬきや肩ぬきをただでこんなに楽になれるんだと思ひ、感動した。 ぬきを行うことで、ギャッチアップで起上した際のずれや、圧迫感が楽になったので驚いた。
	背抜きの大切さを患者の立場から理解した。	背抜きの大切さ。するのとしないとでは全くちがって、健康な人は無意識に体位変換できるけど、患者さんはできないから大事だと思った。 せぬきをすることが、患者にとっては安楽において大きな意味をもっているということが印象に残りました。
	背抜きや肩抜きなどのちょっとした看護師の関わりで患者に安楽が与えられたり不快になったりすることがわかった。	背ぬきや肩ぬきをすることで快適さが格段に良くなったことが印象的だった。 背抜きや肩抜きなど少し看護師が工夫することで患者に安楽を与えることができる。 背抜きなどの圧力を抜く方法は、患者さんの体を持ち上げて移動させることだと想像していたけど、なでるだけでも圧力が抜けて楽な姿勢になるとわかった。 少し枕の位置を変えるだけできつくなったり楽になったりする。
体位変換に伴う患者の気持ちを実感する。	自分で体勢を変えられない患者を追体験した。	自分で体勢を変えられないことがどんなに辛いのが分かったことです。 自分で体を動かせない人には本当に辛いことで、痛々しい傷ができるということ。 患者役になり、安楽な体勢とそうでない体勢を経験できたこと。
	タオルで持ち上げられて床上移動をされる時の患者の恐怖感を実感した。	タオルで持ち上げた時に、事前に伝えられていても「うおっ！」っとなってしまったこと。 バスタオルでもちあげられると少しこわかった。 タオルで移動された時の恐怖感。
褥瘡の理解が深まる。	褥瘡について理解が深まった。	褥瘡の写真を初めて見て、こんなに辛そうな大変なことになるとわかった。 本物写真が印象に残った。褥瘡=床ずれ=すり傷(?)のようなイメージを持っていたので驚いた。 褥瘡は体を支える部位、体重がかかる部位にできやすいということ。 褥瘡を実際に見たことはなかったので想像と違うなと思った。 一度褥瘡になり悪化してしまうとなかなか回復しないことを知ったこと。
姿勢保持や体位変換に伴うさまざまな体験をする。	ポジショニングの大切さと難しさを感じた。	子供から高齢者まで幅広い年齢にポジショニングの方法が使えて患者さんを楽にできるということ。 ポジショニングに正解がない。 ポジショニングの大切さと難しさ。
	さまざまな体験ができた。	スライダーを使った移動とバスタオルを使った移動。 2本の指で緊張を体験したとき。とてもこわかった。また、2本の指でも支えることができるとわかった。 体位移動を2通り学ぶことができたこと。

い患者を迫体験」したり、「タオルで持ち上げられて床上移動される時の患者の恐怖感を実感」したりして、体位変換に伴う患者の気持ちを、患者体験を通して実感していた。

iii) 【褥瘡の理解が深まる】

学生たちは『褥瘡の写真を初めて見て、こんなに辛そうな大変なことになるとわかった』『褥瘡は体を支える部位、体重がかかる部位にしやすい』など、褥瘡に対する理解を深めていた。

iv) 【姿勢保持や体位変換に伴うさまざまな体験をする】

学生たちは、演習を通して「ポジショニングの大切さと難しさ」を感じていた。また、『スライダーを使った移動とバスタオルを使った移動』『2本の指で（体を支え

られて生じる）緊張を体験したとき。とても怖かった』など、「さまざまな体験ができた」ことが印象に残ったと回答していた。

②褥瘡発生の原因について（表4）

褥瘡発生の原因に対する学生の回答は、【圧迫】【圧迫とずれ】【同一姿勢】【血流障害】【看護の不足】の5つのカテゴリーにまとめられた。圧迫・ずれ・同一姿勢の結果として生じる血流障害まで言及していた学生もいた。また、『看護師が患者の気持ちを読み取って、定期的に体位変換や背抜きを行わないと発生する』『看護がきちんと行き届いていないこと』と、褥瘡発生の原因を【看護の不足】として回答していた学生もいた。

表4. 褥瘡発生の原因

カテゴリ	サブカテゴリ	回答例
圧迫	長時間同一姿勢による同一部位への圧迫	長時間同じ姿勢でいると、同じ所が圧迫され、褥瘡につながる。 長時間同じ姿勢でいること。圧力が一つの部位に集中していること。 長時間にわたって、体幹や足などを動かすことができずに、圧がずっとかかった状態のときに褥瘡が発生する。
	基底面積が狭い場所の圧迫	圧縮応力、引っ張り応力、せん断応力。長時間同じ体勢をとらせ続ける。 基底面積が小さく、骨などかくばった所に重心がかかるとなりやすい。 骨ばっている場所や体重が重い場所に圧がかかって、その圧を移動させることができないことから同じ場所に圧がかかるため。
	圧迫	負荷が大きくなる場所に長時間重みをかけつづけること。 32mmHg以上の圧力。 一か所に圧力が集中してしまうこと。
	圧迫	皮膚の同一部分に長時間に外から加わる、外力が加わること。
	長時間の圧迫	長時間同じ箇所に圧がかかることが原因。 長時間同じ場所に体重がかかること。
圧迫とずれ	圧迫とずれ	圧迫、体位変換のずれ、ギャジアップ時のずれ。 圧力やねじれなどの外力。 服がズレたまま時間がたったり、一定の圧力がかかったままの時に起こる。 ずっと同じ体勢でいること。
同一姿勢	長時間の同一姿勢	長時間同じ状態で座ったり、寝たりすること。 しわがそのままになっていること、体勢を長時間そのままにすること。 寝たきりで体位変換がない時。
血流障害	圧迫による血流障害	同じ体勢でいると、同じ場所に圧がかかって血液が通わなくなることによって起こる。 患者自身の重さが血管を圧迫し、血流を悪くすること。 血流が悪くなること、圧迫。
		体幹など、骨などの圧迫によって、血流が止まりえ死する。 圧力がずっと同じ位置にかかること。栄養・酸素の供給不足。
		看護師が患者の気持ちを読み取って、定期的に体位変換や抜きを行わないと発生する。
看護の不足	看護の不足	看護者が介護者の気配りの無さ。 “看護”がきちんと行き届いていないこと。

③安楽なポジショニングについて（表5）

安楽なポジショニングについて理解したことに対する学生の回答は、「患者が安楽でリラックスできること」「患者に緊張がないこと」など【患者が主観的に安楽であること】と、「圧が分散され、かつ、体軸がまっすぐであること」といった【患者が客観的に安定していること】があげら

れた。また、『安全で患者が最もリラックスできる状態のこと』と【安全かつ安楽であること】と回答している学生もいた。学生の回答には、ポジショニングの状態を表す回答だけでなく、【患者の気持ちになって体位変換すること】と、看護者の関わり方を表す回答もあった。

表5. 安楽なポジショニング

カテゴリ	サブカテゴリ	回答例
患者が主観的に安楽であること。	患者が安楽でリラックスできること。	患者さんがリラックスできる姿勢。 患者が何も気にすることなく、むしろこちいいと思えるような体勢。 患者が1番居心地が良いと感じて安定するポジショニング。
	長時間でも患者に苦痛が生じないこと。	しばらく同じ体勢でいることができ、また安心していられる体勢。 患者が2時間その体勢でも苦痛を感じないもの。
	患者が苦しさや不快がないこと。	患者が苦しくない姿勢。 患者が不快でない。 恐怖を感じず、息苦しさや圧迫感がないこと。 痛み、不安を感じない体位。
	患者に緊張がないこと。	苦痛や緊張のない状態。 患者が苦しかったり、緊張の状態が続かないようにまくらを入れてあげること。 体が緊張してこわばっていない状態。
	圧が分散されていること。	患者が筋緊張を起こさない姿勢。 重さが一点に集中してかからないような体位。 体の一部に負荷がかかりすぎず、分散できている状態。 圧力が分散されている状態。
患者が客観的に安定していること。	長時間その姿勢で滞在できること。	2時間その体勢をとれるか。 長時間そのままの姿勢を維持できること。 2時間くらいその姿勢でいられるもの。
	患者に合わせた姿勢にすること。	腕や下肢の関節が適した角度で、適した接触面積でまくらをおく。 患者にあったマクラをあてること。
	動かせるところは動きやすいこと。	しっかりと固定されているが、動きやすい状態にすること。 動かせる所は、動かせるように、患者の状況にあわせて、ポジショニングをする。
	圧が分散され、かつ、体軸がまっすぐであること。	患者の体幹を直線にして、まくらと体のすきまを出来るだけうめてあげる。 接触面積をできるだけ広くし患者さんの体の各部分が同じ方向に向くようにする。 患者さんの体の重心がまっすぐになっていて、体と体を支える枕の間にすき間がないこと。
	患者の安定した姿勢であること。	安定していて楽な無理のない姿勢であり、ずっと続くものではない。 患者さんが安定した姿勢ですごしていけること。
安全かつ安楽であること。	心や体にストレスがかからないこと。	その姿勢で心や体にストレスがかからないもの。
	安全かつ安楽であること。	ベッドの柵から離れ、転落の不安もない。きつさがなく、痛みも伴わない。 安全で患者が最もリラックスできる状態のこと。 圧力が分散されていて姿勢がきつくない。
患者の気持ちになって体位変換すること。	患者を思いやって実施すること。	患者の気持ちになって、どんなしたら辛くないかや不快ではないかを考えて、患者さんを思いやること。 優しく、素早く患者さんの体勢をなおすもの。
その他	その他	患者の生きがい。 背抜きをすること。

④今後どのようにいかすか（表6）

今回学んだことを今後どのようにいかすか、に対する回答は、4つのカテゴリーにまとまった。

i) 【常に患者の体位を意識しととのえる実践を積極的に行う】

学生たちは、『他の看護技術を行うときにも、患者の体位が安定しているか、安楽な状態であるかは常に意識していきたい』『これから学ぶひとつひとつの援助技術の前後にも、今日のことを意識したい』など、「常に患者の姿勢を意識する」「学内演習時に意識する」と、他の看護技術を学習する過程においても活用するとしていた。また、「安楽な姿勢にととのえる技術を積極的に実践する」「体位変換後に必ず背抜きをする」と、今回学んだことを積極的に実践していきたいと回答していた。

ii) 【根拠に基づいた技術を修得する】

学生たちは、「圧がかかる部位を考えながら実践する」「褥瘡ができないように姿勢をととのえる」と、褥瘡予防に関して根拠を意識した実践に取り組んでいくこと、さらに、『何度も回数を重ねて、患者さんに楽になってもらうようにしたい』と「技術を高める」ことを回答していた。

iii) 【様々な場の様々な対象に実践する】

学生たちは「実習時に実践したい」「現場で働いた時に実践したい」「家族に実践したい」と、さまざまな場で活用していきたいと回答していた。

iv) 【患者の視点で実践する】

学生たちは、『患者の気持ちを体験できたので、自分がきつかったとことなどを考えながらしようと思う』など「患者体験を活かしたい」や、『患者に今の気持ちを聞く』など「患者の意見を確認しながら実践したい」など、実践にあたり患者の視点で取り組んでいきたいと回答していた。

⑤感じ考えたこと（表7）

授業を受けて感じ考えたことは、5つのカテゴリーにまとまった。

i) 【褥瘡予防における看護者の責任の重さを感じる】

学生たちは授業を受けて、「褥瘡について理解が深まった」り、「体位変換や褥瘡予防の重要さに気づいた」りしていた。また、『自分のケアのやり方によっては、患者を不快にさせたり、褥瘡発生要因になるので気を付けようと考えた』と、「褥瘡予防や体位をととのえることにおける看護師の責任の重さを感じ」ていた。

ii) 【看護技術を学ぶ際の患者体験の重要性に気づく】

学生たちは演習を通して『想像するよりも患者体験を行った方が、より理解ができ、ケアの質も上がると思った』『患者の気持ちは体験しないとわからない』と、「患者体験の重要さに気づいた」り、『小さなことでも患者さんにとっては不快感を与えているということがよくわかった』と「看護者からは小さく見えることも患者には大きな影響があることに気づいた」りしており、看護技術を学習する際の患者体験の重要性を実感していた。

iii) 【相手に合わせた実践の重要性と難しさを知る】

学生たちは演習の体験を通して、「個別に合わせて実践することの難しさ」や「コミュニケーションをとりながら実践することの大切さ」を感じていた。

iv) 【わかりやすく実践的な演習に満足する】

学生たちは『なぜそうなるのか根拠がしっかりとわかった』『楽しくできて良かった』と「わかりやすく楽しい演習で良かった」と回答していた。また、『経験が

表6. 今後どのようにいかすか

カテゴリ	サブカテゴリ	回答例
常に患者の体位を意識しととのえる実践を積極的に行う。	常に患者の姿勢を意識する。	他の看護技術を行うときにも、患者の体位が安定しているか、安楽な状態であるかは常に意識していきたいと思った。 これから学ぶひとつひとつの援助技術の前後にも、今日のことを意識したい。
	学内演習時に意識する。	これから学ぶ一つひとつの援助技術の前後にも今日のことを意識したい。 バイタル測定する時も使おうと思う。
	体位変換後には忘れずに体をととのえる。	ギャッチアップしたときなどは背ぬきを心がけていこうと考えた。 ベッドをおこしたりたおしたりするだけであんなに体勢がきつくなるとは思わなかったの で、ベッドを動かしたりしたときにはかかさずにやろうと思いました。 必ず体位変換したあとは抜きを行う。
	安楽な姿勢にととのえる技術を積極的に実践する。	患者役をした時に、どの場面でもどんな場所に不快感があるかやこうしてほしいということを 知れたので、それを意識した看護提供ができればいいなと思った。 背抜きなど、自分でもできる技術を機会があれば積極的にやってみようと思いました。 患者が不快なことにすばやく気づき、リラックスしてられるように声をかけながら、背抜き、まぐらの位置の調整を行えるようにしたい。
	体位変換後に必ず背抜きをする。	体位をかえたり、ギャッチアップ・ダウンをする時は、背抜きをすること。 ギャッチアップや、体位変換をした後は、抜くことを忘れずにしようと思った。
根拠に基づいた技術を修得する。	圧がかかる部位を考えながら実践する。	褥瘡の好発部位を知ることができたので、体位変換時などにそこを意識していきたい。 患者さんが楽かつ褥瘡のできないポジショニングを患者さんから意見をもらいながら行おうと 思った。 重心がかかるところがわかったので、背抜きをして楽にしてあげたり、怖がらせないための 声掛けをしようと思います。
	褥瘡ができないように姿勢をととのえる。	ちょっとした外圧でも長時間そのままだと褥瘡の原因になってしまうことを学んだ。今日体 験したことを忘れずに、今後の看護にいかそうと思った。 患者さんの負担を理解しつつ、褥瘡対策を心がける。
	技術を高める。	何度も回数を重ねて、患者さんに楽になってもらうようにしたい。 もっと練習をかさねて、現場でもこなせる技術を身に付けたい。
	実習時に実践したい。	実習に行った際に、背抜きや肩抜きをする。 これからの実習で、体勢のきつそうな患者さんがいたら、安楽なポジショニングをやってい きたい。 実習で患者に実際に行うときに褥瘡を作らない姿勢を保てるように活かしたい。
様々な場の様々な対象に実践する。	現場で働いた時に実践したい。	実際に現場で働いたときに生かしたいと思う。 看護師として臨床の現場に行った際に、姿勢のきつさなどを理解してケアすることに繋げたい。 私も80をこえる祖母がいて、今は元気だけど、いつ寝たきりになるか分からないから、褥瘡 は予防できることが今日分かったので、病院の看護師としてだけでなく、家族の一員として この技術を生かしたいと思った。
	家族に実施したい。	私のおばあちゃんもベッドですずっと寝てることがあるので枕を使って体勢変えていきたいと 思う。
	患者体験を活かしたい。	患者の気持ちを体験できたので、自分がきつかったところなどを考えながらしようと思う。 患者役で感じたことを忘れずに今後に生かす。 患者の視点になった方が、恐怖感や不快感をより理解することができ、それを理解した上で ポジショニングをしたいと思う。
患者の視点で実践する。	患者に不快はないか確認する。	患者に今の気持ち（楽な姿勢かどうか）をきく。 患者さんを不快にさせないように、圧力がかかっていないか、不快ではないかを確認しよう と思った。
	常に患者のことを考える。	患者さんに不快感を与えないためにもしっかり声かけを行ったり、常に患者さんのことを考 えてあげる大切さを学んだ。 どんな看護を行うときでも、常に患者の気持ちを考えて行動したいと思った。 看護師の少しの気遣いが患者の安楽に繋がる。常に気持ちを考えるようにします。
	患者の意見を確認しながら実践したい。	患者さんの意見を聞きながら、ベストのポジションを作り、細めに「背抜き」や「体位変 換」をしようと思いました。
		患者に今の気持ちを聞く。 患者さんが求める姿勢を100%理解するのは難しいけど、それに近づけるためにいろいろな体 勢を試していきたい。

表7. 感じ考えたこと

カテゴリ	サブカテゴリ	回答例
褥瘡予防における看護師の責任の重さを感じる。	褥瘡について理解が深まった。	褥瘡がどのようにできるのか学習したので、予防できるようにしたいです。 褥瘡と言われてもピンとこなかったものが、どのような症状か、何が原因なのかを知ることができて、ためになる内容だった。 褥瘡が出来るぐらい体位を変えていなかったことがどれだけ患者さんにとってきついことかわかりました。
	体位変換や褥瘡予防の重要さに気づいた。	ポジショニングや背ぬきをやるだけであんなに楽になるとは思いませんでした。患者さんの気持ちをききながら、体勢を調整していけたらいいと思いました。 普段通りだと気づかなかった「ずれ」や枕の位置など細かいこともとても重要なことだと気づけたのでよかったです。 今の自分は無意識に体位を変えながら生きていたことを強く実感しました。全く体を動かせない患者の気持ちを少しでも知れて、今後の看護に役立てたいと思いました。 見た目が楽そうでも実際はキツイことがたくさんあることが分かった。
	褥瘡予防や体位を整えことにおける看護師の責任の重さを感じた。	褥瘡予防は看護師に出来ることだし、死にもつながるかもしれないから、看護師の役割は大きいと思った。 自分のケアのやり方によっては、患者を不快にさせたり、褥瘡発生要因になるので気を付けようと考えた。 褥瘡を失くすためには想像以上に患者の体の事を考えなければならないと思いました。 想像するよりも患者体験を行った方が、より理解ができ、ケアの質も上がると思った。 看護の技術をあげるためには患者体験をして患者の気持ちを考えることが大切だとわかった。
看護技術を学ぶ際の患者体験の重要性に気づく。	患者体験の重要さに気づいた。	自分が実際に体験して患者の気持ちを知ること、より良い看護を提供できると思った。 患者の気持ちは体験しないとわからない。
	看護師からは小さくみえる事も患者には大きな影響があることに気づいた。	小さなことでも患者さんにとっては不快感を与えているということがよく分かった。 少しのことで、患者の体調や、気分まで、変えるのは、とてもすごいことだと思った。 「寝る」だけでも工夫しだいで、苦痛にも、安楽にもなる。 自分達はきつくなったら無意識に直しているけど、それができなくなると苦しいと思ったので、こちらが気にかけないといけないと思いました。
相手に合わせた実践の重要性和難しさを知る。	個別に合わせて実践することの難しさ	ポジショニングなど少し頭を傾けてあげたり、まくらの位置を少しずらしてあげたりなど、患者に合った体勢を探すのは難しいなと思った。 枕の位置や高さは患者の体格や好みによって変わるから、人それぞれに合わせたものを使うのは難しかった。 枕の入れ方や固さなど患者さんによって快適さの感じ方が全然違うと感じた。
	コミュニケーションをとりながら実践することの大切さ	コミュニケーションをとらないと安楽な体勢かわからないから、患者さんに聞いたり、顔を見てやろうと思った。 自分では安楽にさせているつもりでも、相手が不快に思っているかもしれないということを考えて行動する必要性を学ぶことができた。 どういう形で体位を変えたら不安感を与えずにできるかなど看護技術をしながらも患者さんにきちんと気を配れるようにしたいと思った。 なぜそうなるのか根拠がしっかりとわかったのでよかった。 楽しくできて良かった。
わかりやすく実践的な演習に満足する。	わかりやすく楽しい演習で良かった。	実際のポイントを細かく説明してくれたので楽しく分かりやすかったです。良い経験になりました。 実際に見て自分も看護師役、患者役をしたことで両方の立場が分かったので良かった。 また、患者役のときに、先生が移動などをしたことで見本がとても分かりやすくすごいなと感じた。
	実践的な演習で良かった。	ていねいな解説を、実際に自分で体験できたので、とても勉強になりました。 経験がつまった話や演習内容でとてもよかった。 実践的なことができたのでよかったです。 実際の現場の話をまじえての授業、とても楽しかったです。 実践もふくめ技術をわかりやすく修得できた。
今後のビジョンを描く。	看護職の目標像を描く	認定看護師に対してのあこがれが強くなりました。
	技術向上のための練習の大切さを実感する	看護師役もやることで、思うようにできなかったり、難しかったり、技術向上のために練習することの大切さもとても感じた。

まった話や演習内容でとてもよかった』『実際の現場の話をまじえての授業、とても楽しかった』『実践もふくめ技術をわかりやすく修得できた』と「実践的な演習で良かった」と回答していた。

v) 【今後のビジョンを描く】

学生たちは、今回の認定看護師による授業を受けて、『認定看護師に対してのあこがれが強くなりました』と、「看護職の目標像を描(く)」いていた。また、講師のデモンストレーションの後に自分たちで実施してみるが思うようにできなかった体験を通して、「技術向上のための練習の大切さを実感」し、看護学生として今後目標へと取り組んでいくビジョンを描いていた。

IV. 考察

今回、看護の初学者を対象とした看護技術演習において、臨床現場で働くスペシャリストに講師を依頼し、技術演習を試みた。講師を導入した意図に対して、学生がどのような学びを得たか、ということ、学生の意見・感想および演習時の学生の様子から考察する。

講師を導入した意図の一つ目は、患者をより良い状態にととのえるという看護の目的に向かって、学生たちの技術修得のモチベーションを高めることであった。

演習終了後の学生の回答には、【体位変換に伴う患者の気持ちを実感する】【常に患者の体位を意識しととのえる実践を積極的に行う】【患者の視点で実践する】【看護技術を学ぶ際の患者体験の重要性に気づく】の категорияに示されるように、患者の立場から看護技術を考えることに関する回答が多く見られた。ここから、患者の立場から看護技術を考えることの大切さが、学習効果としてあったととらえら

れる。講師の企画した演習タイムスケジュールを見ると、摩擦・ずれなどの体験は全員ができるように計画されており、患者体験に重きがおかれていることがわかる。迫田ら(2011)は、臨床看護師が技術演習に参加した際、学生が感じ取った教員と臨床指導看護師の違いについて、教員が学生個人を基準として成長をほめることに對し、臨床看護師は、患者を基準として学生の判断や行動が適切かという視点で指導されることであったと述べている。今回の学生たちも、授業展開における患者体験と講師の言葉の端々から、患者の立場から援助技術を考えていくことの大切さを学んだと捉えられた。

また、学生の回答から抽出されたカテゴリー【褥瘡予防における看護者の責任の重さを感じる】【根拠に基づいた技術を修得する】や、褥瘡発生の原因として【看護の不足】と回答していたことから、学生たちは褥瘡予防や体位変換は看護の重要な役割であり、実施する際に看護者として責任をもって行う必要性について回答していた。ここから、看護者として看護技術を実施する際の責任について学んだととらえられる。山本ら(2016)は、臨床看護師に演習サポートを受けた看護学生の学びの内容に「看護師としての心構えを学ぶ」という態度形成があったことを報告している。今回の学生の回答からも、看護者として責任をもって看護技術を学んでいく態度を学んでいることが読み取れた。

サブカテゴリー「看護職の目標像を描く」に見られるように、学生たちは、スペシャリストの卓越した技を見て看護者としての目標像を描いていた。一方で、カテゴリー【相手に合わせた実践の重要性和難しさを知る】と看護の初学者である今

の自分とのギャップを実感していた。そして、サブカテゴリー「技術向上のための練習の大切さを実感する」カテゴリー【常に患者の体位を意識しととのえる実践を積極的に行う】【様々な場の様々な対象に実践する】といったように、目標像に向かっていくための方法として、今後のさまざまな場面で積極的に取り入れ、技術の練習に取り組もうとする意志がたちあがっていることが読み取れた。

以上から、認定看護師による授業を受けて、学生たちは、患者中心に看護技術を学んでいく姿勢を学習し、目標像に向かうためのモチベーションを高めたと考えられる。

次に、「体位変換」「安楽な姿勢（ポジショニングや体圧分散の考え方）」および褥瘡予防に関する最新の知識・実践方法を学習する機会をつくることであった。

褥瘡発生の原因の理解については、多くの学生が【圧迫】【圧迫とずれ】【同一姿勢】にあることを理解し、援助として体位変換することの重要性を学んでいた。

【根拠に基づいた技術を修得する】のサブカテゴリー「圧がかかる部位を考えながら実践する」「褥瘡ができないように姿勢をととのえる」にみるように、体位変換や安楽な姿勢にととのえることを、行為として学ぶのではなく、行為の根拠となる褥瘡予防のために圧迫の除去を行うということとのつながりにおいて、援助技術を学習していた。科目におけるこの単元は「Module5 運動と休息のバランスをととのえる」であるため、この単元で修得すべき体位変換や安楽な姿勢の技術について、学生が根拠に基づいて学んでいるといえる。

実践方法については、学生たちの演習時の様子から、自身の体で看護技術とし

て実践し体得することが難しい様子がみられた。学生たちはボディメカニクスをうまく使えておらず、自身の体の使い方もままならない様子であった。また、講師の講義内容にあった褥瘡に関する幅広く深い知識は、学生たちには一部理解が難しいように見えた箇所があった。これについては、配布された講義資料を参考に振り返ることにより、今後学びを深めていけるのではないかと考える。

今回の演習は、本科目で例年「Module5 運動と休息のバランスをととのえる」を講義している時期である、全30回のうちの8～9回に企画した。しかし、この時期の学生たちはまだ看護者として看護技術の演習をした経験が少なく、演習時間内で実践方法を体得することは難しい様子であった。学生たちが看護の演習経験を重ね、看護者としての体の使い方にある程度慣れた段階でスペシャリストの講義を受けることで、看護者として演習してきた自身の経験や体の使い方と比較しながら、スペシャリストの技を見たり体感したりできるのではないかと考える。知識についても同様に、社会保障制度を学んだり、アセスメントの方法を学んだりした段階で講義を受けることになれば、より深い理解につながると考える。

V. まとめ

看護の初学者を対象とした看護技術演習に、臨床現場のスペシャリストを講師として招き演習を展開したことによって、学生は、患者の立場から看護技術を考えることや看護者として実施する技術に責任をもつことといった、看護技術を学習する上で重要な事項を学んでいた。また、学生の感想からは、今回学んだポジショニングや体圧分散の考え方を、今後の学

生生活や技術演習の中で意識し続けていこうとする意志が読み取れた。今回のスペシャリストによる講義で学んだ事項は、看護や看護技術を学び始めた初期の段階にある学生たちが、今後学習を積み重ねていく中で定着し、より学びが深まっていくことが期待される。

一方で、学生たちは、スペシャリストの技を間近で見たり、幅広く深い知識を聞くことができて、自身の体で看護技術として実践し体得したり、その場で理解をしたりすることが難しい様子であった。今後は、看護の学習がすすみ、看護技術の演習経験を重ねた段階の学生を対象に、スペシャリストの演習を企画していきたい。

最後に、今回の報告をまとめるにあたり、演習当日の講師と教員の動きの実際を記述するに足る記録が充分には残されておらず、記憶にたよって記述した箇所が多々あった。今後、このような新しい取り組みをする際には、事実的に振り返りができるように、演習中の様子を詳細に記録しておくことを課題としたい。

なお、本研究における利益相反は存在しない。

文献

- 飯田 尚美, 竹崎 和子, 門倉 康恵. (2019). 摂食・嚥下障害看護認定看護師による「キャリア教育」に関する看護系大学生の学び, 日本看護科学学会学術集会講演集 39回 PA-26-19.
- 門倉 康恵, 竹崎 和子, 飯田 尚美. (2020). がん化学療法看護認定看護師によるがん看護教育の効果, *インターナショナルNursing Care Research*, 19(2), 97-104.
- 木村 聡子, 二井 悠希, 浅川 佳則, 津田 右子. (2017). 精神科認定看護師による授業の教育効果(第2報), 日本精神保健看護学会学術集会・総会プログラム・抄録集 27回 ,169.
- 小林 祐子, 小林 理恵, 帆苅 真由美, 小島 さやか, 和田 由紀子.(2017). 看護学生の実習前の手術室イメージ 認定看護師の授業を導入して, 日本看護研究学会雑誌, 40(3),415.
- 小濱 優子, 目時 陽子. (2012). 緩和ケア認定看護師による授業後の看護学生の「緩和ケア病棟」のイメージ変化. 日本看護研究学会雑誌, 35(3),259.
- 厚生労働省. (2010). 今後の看護教員のあり方に関する検討会報告書.
- 宮澤 知子. (2016). 認知症看護認定看護師が看護学生に講義を行う意義 認知症・認知症看護イメージが否定的な看護学生のイメージ変化, 日本認知症ケア学会誌,15(1),313.
- 迫田 綾子, 川西 美佐, 吉田 和美,他. (2011). 学生の看護実践力を育むレクネス (RCNES : Red Cross Nursing Education Supporter) 制度の導入. 看護教育, 52(1), 30-36,医学書院.
- 高橋 和恵, 前嶋 美峰. (2007). 新生児集中ケア認定看護師の講義による看護学生の学び, 日本看護学会論文集: 看護総合,38,520-522.
- 山本加奈子, 吉田和美. (2016). 臨床看護師のサポートを受けた基礎看護技術演習での学生の学びと課題. 日本赤十字広島看護大学紀要, 16, 1-10.