In April 2022, Osaka City University and Osaka Prefecture University marge to Osaka Metropolitan University

Title	救命救急センター実習における学生の学び
Author	村川, 由加理 / 作田, 裕美 / 松岡, 仁美 / 島本, 千秋 / 荒井, 文恵 / 市村, 由紀乃 / 田中, 和代
Citation	大阪市立大学大学教育. 17 巻 2 号, p.59-68.
Issue Date	2020-04-30
ISSN	1349-2152
Type	Departmental Bulletin Paper
Textversion	Publisher
Publisher	大阪市立大学大学教育研究センター
Description	
DOI	10.24544/ocu.20200622-004

Placed on: Osaka City University

Osaka Metropolitan University

■ 報告

救命救急センター実習における学生の学び

Learning of the nursing students in emergency and critical care center practicum.

村川由加理[1)]、作田裕美[1)]、松岡仁美[2)]、島本千秋[2)]、荒井文恵[2)]、市村由紀乃[2)]、田中和代[2)]

Yukari Murakawa[1)], Hiromi Sakuda[2)], Hitomi Matsuoka[2)], Chiaki Shimamoto[2)],
Fumie Arai[2)], Yukino Ichimura[2)], Kazuyo Tanaka[2)]

１）大阪市立大学大学院看護学研究科
２）大阪市立大学医学部附属病院
1) Osaka City University Graduate School of Nursing
2) Osaka City University Hospital

要 旨

目的：救命救急センター実習における学生の学びを明確にする。
方法：A大学医学部看護学科で救命救急センター実習を行った学生55名に、①実習目標の評価、②見学・実施した看護技術、③実習による学び等の質問紙調査を実施した。①は４段階評価を単純集計、②は公的ガイドラインの枠組みに準拠して整理し、③は質的に分析しカテゴリ化した。
結果及び考察：15名の学生から回答を得た。①は90％以上が「３．ある程度できる」以上の評価であった。②は｛対人関係を形成する技術｝｛排泄援助技術｝｛活動･休息援助技術｝｛清潔･衣生活援助技術｝等であった。③は学生が学んだ救命救急センターの看護師の特性として【高度な看護実践能力】【余念のない準備】【無駄のない看護】【沈着冷静な姿勢】【徹底した感染対策】【スムーズな連携と協働】【看護実践モデルとしての姿勢】が抽出された。学生は本実習を通して救急看護の特性と看護実践を具体的に学ぶことができた。

キーワード：救命救急センター実習、教育、臨床実践能力
Key Words：emergency and critical care center practicum,education,clinical practice ability

Ⅰ．はじめに

近年、医療技術の革新的な進歩や在院日数の短縮によって回復への早期移行が急性期臨床の特徴となっている。必定、看護学生が急性期臨床特有の看護技術を見学・体験する機会は減少している。急性期看護では刻々と状態が変化する患者に対して、的確なアセスメントに基づくタイムリーな看護実践が非常に重要である。しかし、臨地実習において学生が急性期に特有な看護技術を経験する機会は極めて少なく（西田, 矢野, 青木ら，2008）、既習の専門的知識・技術を臨床実習で活用できていない実状がある（滝島，森2015）。臨地実習は学生が座学や演習によって習得した知識や看護技術を患者との関係性の中で実践的に学ぶ重要な体験学習であるが、急性期臨床の特徴、修学時間の制約、医療安全や人権への配慮等により、超急性期や高度急性期医療における看護技術の習得は困難となっている（西田，矢野，青木ら，2008）。

臨床における学生の看護技術経験の減少や、急性期臨床に接する機会の減少を一因として、看護学生の卒業時看護実践能力の低下が問題視され、新人看護職員研修の努力義務化に至っている。厚生労働省（2014）は、看護学教育と臨床実践能力の乖離を指摘し、新人看護師の離職要因の調査では、臨地実習での経験不足が離職要因の一つであると指摘している（山口, 徳永, 2014）。ICU、CCU、救命救急センターに配属された新人看護師においては、就業時の看護実践上の困難として、【看護アセスメント】【人工呼吸器装着患者の看護】【看護技術の未熟さ】【科学的な思考に基づく看護実践】【先輩看護師に依存した臨床判断】が抽出され

ている（今井，池田，2013）。また、高度急性期医療分野への新人看護師の配属には、看護学基礎教育における基礎看護技術の演習の強化、看護技術修得を重視した実習施設側との連携強化の意義が指摘されている（永田，小山，三木ら，2006）。このように臨地実習における看護技術の体験不足が卒業時臨床実践能力の低下の一要因であることは否めず、高度急性期看護領域の新人看護師育成にも影響を及ぼしていると考えられる。そこで我々は、特に臨地実習で学ぶ機会が減少している超急性期・高度急性期医療分野の学習の充実を目指し、救命救急センターの実習指導者と協働し、救命救急センターでの体験実習を実施した。本研究では、救命救急センター実習における学生の学びから、学生の看護実践能力の育成について検討する。

Ⅱ．方法

１．実習内容

本研究で対象とした実習は、救命救急センターで治療を受ける患者１～２名を半日間受け持ち、学生は受け持ち患者を担当する指導的立場にある看護師に密着して、看護の見学及び看護師と共に看護を実践し、救命救急センターでの看護を体験的に学習するものであった。救命救急センター実習終了後に学生と指導者（教員、師長、副師長、看護主任）間で学びを共有する場を設け、指導者は、学生の看護体験や学びを共有するとともに、学生の学びや気づきをフィードバックし経験への意味づけを促した。

２．研究方法

１）対象者

A大学医学部看護学科で救命救急センター実習を行った学生55名の内、研究協力に同意が得られた学生を対象とした。

２）データ収集方法

本科目の成績評価終了後に対象者に対して質問紙調査を実施した。調査項目は、①実習目標の到達度自己評価（１．救命救急センターの特殊性を述べることができる、２．救命救急センターにおける看護の実際を述べることができる、３．医療チームのチームワークの重要性を述べることができる、４．医療チームにおける看護師の働きと役割を述べることができる）、②見学及び実施できた看護技術、③救命救急センター看護護師はすごいと実感した場面や印象に残ったこと、学び等の自己評価とした。①については、「１．全くできない」～「４．十分にできる」の４件法による評定、②③は自由記述とした。質問紙の回答期間は１週間とし、留め置き法で回収した。研究期間は、2017年４月～８月である。

３）分析方法

上記①については単純集計した。②の記述は、「新人看護職員研修ガイドライン改訂版」（厚生労働省，2014）、「看護教育内容と方法に関する検討会報告書」（厚生労働省，2011）の枠組みを参考に整理した。③の自由記述は、データを精読し内容から印象に残ったこと及び学生の学びに関連する記述に着目して意味の通じるまとまりのある一文毎に区切り、文脈毎にコード化した。次にコード同士を類似性と相違性の観点から比較･検討し、類似した内容をサブカテゴリ化した。さらに、サブカテゴリの抽象度を上げカテゴリ化し、カテゴリ名をつけ整理した。これらの過程においては、解釈が恣意的に偏る危険を防止するために、質的研究のスーパーバイザー兼急性期看護学の研究者、急性期看護学の研究者、救命救急センターの看護管理者及び指導的立場にある看護師を含め繰り返し検討した。その後、本研究に直接関わりを持たない質的研究を専門とする研究者に命名したカテゴリ名について確認を受け、確証性、信用性を確保した。

３．倫理的配慮

本研究は、研究者が所属する看護部看護研究・倫理審査委員会での承認を得て実施した。調査にあたり、対象者に研究目的・方法について紙面と口頭で説明した。匿名性の担保、データは本研究目的以外に使用しないこと、調査への参加は自由意思によるものであり参加の有無で不利益を被ることはないこと、学部の成績評価には一切関係しないこと、結果は関連学会等で発表すること等について説明し、質問票への回答をもって同意を得たものとした。また、調査は無記名で当該科目の成績判定終了後に実施し、調査依頼は本実習科目に関わっていない教員が行い、対象者に強制力が働くことがないよう配慮した。また、学生が受け持つ患者または家族に対し、直接実習目的や内容を説明

し、同意の下実施した。

Ⅲ．結果

対象学生55名に調査票を配布し、15名から回答を得た（回収率27.3%）。

対象学生が受け持った患者には、全て生体モニターが装着され、点滴、カテーテル、ドレーン等が留置されており、全て急性期臨床の場面であった。

１．実習目標の到達度自己評価

①実習目標の到達度に関する自己評価を表１に示した。目標１．～４．の全てにおいて、「３．ある程度できる」以上という高い自己評価であった。

２．実習で学生が見学及び実施できた看護技術

②学生が見学及び実施できた看護技術を表２・表３に示した。以下、文中の〈〉は具体的な看護技術項目、｛｝は大項目として示す。

１）見学できた看護技術

学生が見学できた看護技術は29項目で、13の大項目に整理できた（表２）。このうち、｛対人関係を形成する技術｝｛感染予防技術｝｛医療チームにおける連携と調整の技術｝は学生全員が見学できた。また、｛清潔・衣生活援助技術｝｛呼吸・循環を整える技術｝の項目が多く、｛清潔･衣生活援助技術｝では〈全身清拭〉〈陰部洗浄〉、｛呼吸・循環を整える技術｝では〈生体モニターによるモニタリング〉〈人工呼吸器の管理〉〈吸引（口腔・鼻腔・気管）〉の順に頻度が高かった。

２）実施できた看護技術

学生が実施できた看護技術は19項目で、８の大項目に整理できた（表３）。このうち｛感染予防技術｝は学生全員が実施できた。また、｛清潔･衣生活援助技術｝｛症状・生体機能管理技術｝の項目が多く、｛清潔・衣生活援助技術｝では〈全身清拭〉〈陰部洗浄〉の頻度が高かった。

３．救命救急センター実習において学生が印象に残ったこと及び実習における学生の学び

１）救命救急センター実習において学生が印象に残ったこと

③救命救急センター実習において学生が印象に残ったことは、５コードと４サブカテゴリから以下に示す３カテゴリが抽出された（表４）。以下、文中の【】はカテゴリ、『』はサブカテゴリ、「」はコードとして示す。

⑴ **【無駄のない看護】**

『効率的で無駄のない看護』から成り、「常に効率のよい方法を考える」「患者にとって無駄のないようにケアする」から、患者に合わせて効率よく看護を行う看護師の姿を捉えていた。

⑵ **【徹底した感染対策】**

『感染予防対策の徹底と指導』から成り、「使用した医療機器の感染予防の徹底と指導」「患者の感染症の有無を把握している」から、感染予防の実施と指導を徹底する看護師の姿を捉えていた。

⑶ **【看護実践モデルとしての姿勢】**

『意識的に学びの場を作る』『丁寧でわかりやすい指導』から成っていた。「積極的に看護技術の体験を促してくれる」「説明を加えながら看護技術を教えてくれる」から、学生に熱心且つ丁寧に指導する看護師の姿を捉えていた。

２）救命救急センター実習における学生の学び

③救命救急センター実習における学生の学びは、救命救急センターの看護師の特質としてまとめることができ、19コードと14サブカテゴリから以下に示す7カテゴリが抽出された（表５）。

⑴ **【高度な看護実践能力】**

『熟達したコミュニケーション力』『詳細な患者把握』『迅速な看護展開』を含んでいた。『熟達したコミュニケーション力』は、「多様なコミュニケーション力を持つ」から、患者の状態に合わせたコミュニケーションを実践する能力を持つ特質を学んでいた。『詳細な患者把握』では､「患者の状態を詳細に把握する」から、豊富な知識により患者の状態を捉える能力を持つことを学んでいた。『迅速な看護展開』は、「救急患者に対して迅速に看護問題を抽出し看護計画を立案する」を含み、迅速に看護展開を行う能力を持つことを学んでいた。

⑵ **【余念のない準備】**

「搬送時の患者状態をイメージし、必要な準備を考える」から、搬送時の情報から治療の方針を想定した臨床判断能力を持つ特質を学んでいた。

⑶ **【無駄のない看護】**

『効率的で無駄のない看護』『タイムスケジュール管理』から成り、それぞれ「素早く無駄のない看護を行う」「患者の状態を考慮してタイムスケジュール管理を行う」等を含み、安楽の追求と効率化を考えた看護師の行動特性を学んでいた。また、学生が印象に残ったことのカテゴリと共通していた。

⑷ **【沈着冷静な姿勢】**

患者の急変場面から「患者の急変時でも冷静に行うべきことを実施する」のコードが抽出され、看護専門職者として常に冷静に対応する姿を学んでいた。

⑸ **【徹底した感染対策】**

『感染予防対策の徹底と指導』から成り、「スタンダードプリコーションを徹底する」から、感染管理意識が高いという特質を学んでいた。また、学生が印象に残ったことのカテゴリと共通していた。

⑹ **【スムーズな連携と協働】**

『周囲の動きを注視して行動する』『スムーズな連携体制』『他職種連携』を含んでいた。「患者急変時に他の患者が不安にならないように配慮する」「必要時に瞬時に連携する」等から、受け持ち患者の看護のみならず周囲の状況を意識しながら必要な看護を考え能動的に行動する特性や積極的にチーム医療にかかわる姿勢を学んでいた。

⑺ **【看護実践モデルとしての姿勢】**

『意識的に学びの場を作る』『丁寧でわかりやすい指導』から成っていた。それぞれ「知識や技術のレベルを確認した上で積極的に看護技術の体験を促してくれる姿勢」「ケアの方法と留意点を丁寧に指導してくれる」を含み、学習者に積極的にかかわる指導者像を備えている点を学んでいた。また、学生が印象に残ったことのカテゴリと共通していた。

4．実施できた看護技術と学生が学んだ救命救急センターの看護師の特質との関係性

実施できた看護技術と学生が学んだ救命救急センターの看護師の特質との関係性について表6へまとめた。救命救急センターの看護師の特質のカテゴリには全て｛清潔・衣生活援助技術｝｛感染予防技術｝が含まれていた。【高度な看護実践能力】は、主に｛清潔・衣生活援助技術｝｛呼吸・循環を整える技術｝の実施頻度が高かった。【余念のない準備】は、｛清潔・衣生活援助技術｝の実施頻度が高かった。【無駄のない看護】は、｛清潔・衣生活援助技術｝｛感染予防技術｝の実施頻度が高かった。【徹底した感染対策】は、｛清潔・衣生活援助技術｝｛感染予防技術｝の実施が主であった。【スムーズな連携と協働】は、｛清潔・衣生活援助技術｝｛感染予防技術｝の実施頻度が高かった。【看護実践モデルとしての姿勢】は、｛活動・休息援助技術｝｛清潔・衣生活援助技術｝｛呼吸・循環を整える技術｝｛創傷管理技術｝｛症状・生体機能管理技術｝｛感染予防技術｝と様々な看護技術が含まれていた。

Ⅳ．考察

1．救命救急センター実習における看護技術の見学と実施からの学び

本実習を通して学生は、高度な看護技術の見学や指導の下での実施ができ、その中に臨地実習で経験が少ない呼吸・循環を整える看護技術、救命救急処置が含まれていたことは有意義であった。持続的な生体モニタリングや人工呼吸器装着患者に対する看護体験から患者の状態に応じて看護技術を応用する方法の実際を学習する機会となった。

厚生労働省の新人看護職員研修ガイドライン改訂版（2014）が示す新人看護師の臨床実践能力の構造は、看護職員としての基本姿勢と態度、管理的側面、技術的側面の3本柱から成る。看護技術側面では、①医療安全の確保、②患者及び家族への説明と助言、③的確な看護判断と適切な看護技術の3要素全てを確認するよう提示し、③の要素には患者の特性や状況に応じた看護技術の選択と応用、安楽な方法での看護技術の実施等が含まれている。本実習では、重症患者を常時モニタリングし、安全と安楽に配慮した看護の見学や実施ができていたことから、前述した①③の看護技術の要素を部分的にではあるが学習することができたと考えられる。

2．学生が学んだ救命救急センターの看護師の特質

【高度な看護実践能力】から、学生は既習の知識と経験から獲得した学びを臨床の場で活かす実践力の必要性を学んでいたと考える。学生と患者とのコミュニケーションでは、患者の反応が解読できないこととネ

表１　実習目標の到達度自己評価

実習目標	1. 全くできない	2. あまりできない	3. ある程度できる	4. 十分にできる
1．救命救急センターの特殊性(場の特徴・患者の特徴・医療の特徴）を述べることができる	0	0	14	1
2．救命救急センターにおける看護の実際を述べることができる	0	0	15	0
3．医療チームのチームワークの重要性を述べることができる	0	0	15	0
4．医療チームにおける看護師の働きと役割を述べることができる	0	0	14	1

N=15

表２　学生が見学できた看護技術

看護技術項目	大項目
・コミュニケーション＊（15）	対人関係を形成する技術
・尿量測定＊（2） ・膀胱留置カテーテルの管理（1）	排泄援助技術
・体位変換（1）	活動・休息援助技術
・全身清拭＊（2） ・陰部洗浄＊（3） ・洗髪＊（1） ・口腔ケア＊（1） ・寝衣交換（1）	清潔・衣生活援助技術
・人工呼吸器の管理＊（6） ・吸引（口腔・鼻腔・気管）＊（4） ・生体モニターによるモニタリング＊（15） ・静脈循環の改善＊（1）	呼吸・循環を整える技術
・創傷処置＊（1）	創傷管理技術
・バイタルサイン測定（1） ・心音聴取＊（1） ・体重測定＊（2）	症状・生体機能管理技術
・スタンダードプリコーションに基づく手洗い＊（15） ・必要な感染防護用具の装着＊（15）	感染予防技術
・点滴作成＊（1） ・点滴投与＊（1） ・点滴交換（1） ・点滴管理（1）	与薬の技術
・胸骨圧迫（2）	救命救急処置技術
・死にゆく人への看取りの援助（1）	死亡時のケアに関する技術
・看護上の問題の抽出（1） ・看護計画の立案（1）	看護を展開する技術
・看護チームメンバーの役割確認（15） ・看護チーム内の情報共有（15）	医療チームにおける連携と調整の技術

＊人工呼吸器装着患者を含む、（　）内は頻度を示す

表３　学生が実施できた看護技術

看護技術項目	大項目
・コミュニケーション（1）	対人関係を形成する技術
・パウチ交換（1）	排泄援助技術
・体位変換＊（4） ・車椅子移乗（1） ・移送（1）	活動・休息援助技術
・シャワー浴（1） ・全身清拭＊（11） ・陰部洗浄＊（8） ・洗髪＊（3） ・口腔ケア＊（1） ・寝衣交換（1）	清潔・衣生活援助技術
・吸引（口腔・鼻腔・気管内）＊（5）	呼吸・循環を整える技術
・創傷処置＊（1）	創傷管理技術
・バイタルサイン測定＊（1） ・心音聴取＊（1） ・呼吸音聴取＊（2） ・体重測定＊（2）	症状・生体機能管理技術
・スタンダードプリコーションに基づく手洗い＊（15） ・必要な感染防護用具の装着＊（15）	感染予防技術

＊人工呼吸器装着患者を含む、（　）内は頻度を示す

表４　救命救急センター実習において学生が印象に残ったこと

カテゴリ	サブカテゴリ	コードの例
無駄のない看護	効率的で無駄のない看護	常に効率のよい方法を考える
		患者にとって無駄のないようにケアする
徹底した感染対策	感染予防対策の徹底と指導	使用した医療機器の感染予防の徹底と指導
		患者の感染症の有無を把握している
看護実践モデルとしての姿勢	意識的に学びの場を作る	積極的に看護技術の体験を促してくれる
	丁寧でわかりやすい指導	説明を加えながら看護技術を教えてくれる

表５　学生が学び取った救命救急 センターの看護師の特質

カテゴリ	サブカテゴリ	コードの例
高度な看護実践能力	熟達したコミュニケーション力	多様なコミュニケーション力を持つ
	詳細な患者把握	患者の状態を詳細に把握する
	迅速な看護展開	救急患者に対して迅速に看護問題抽出し看護計画を立案する
余念のない準備	余念のない準備	搬送時の患者状態をイメージし、必要な準備を考える
無駄のない看護	効率的で無駄のない看護	素早く無駄のない看護を行う
		効率のよい方法を考える
		患者にとって無駄のないようにケアする
	タイムスケジュール管理	患者の状態を考慮してタイムスケジュール管理を行う
沈着冷静な対応	沈着冷静な対応	患者急変時でも冷静に行うべきことを実施する
徹底した感染対策	感染予防対策の徹底と指導	感染予防対策の徹底と指導
		スタンダードプリコーションを徹底する
スムーズな連携と協働	周囲の動きを注視して行動する	周囲の動きを把握しながら業務を行う
		患者急変時に他の患者が不安にならないよう配慮する
		場の状況を読み取り瞬時に対応する
	スムーズな連携体制	スムーズな協力体制
		必要時に瞬時に連携する
	他職種連携	他職種と情報を共有し連携する
看護実践モデルとしての姿勢	意識的に学びの場を作る	知識や技術のレベルを確認した上で積極的に看護技術の体験を促してくれる姿勢
	丁寧でわかりやすい指導	ケアの方法と留意点を丁寧に指導してくれる

表６ 実施できた看護技術と学生が学んだ救命救急センターの看護師の特質との関係性

	カテゴリ	回答数	記 述	学生が実施できた看護技術	回答数	頻度
学生が実習で学んだ救命救急センターの看護師の特質	高度な看護実践能力	4	5	対人関係を形成する技術	1	1
				排泄援助技術	0	0
				活動・休息援助技術	1	1
				清潔・衣生活援助技術	4	7
				呼吸・循環を整える技術	2	2
				創傷管理技術	1	1
				症状・生体機能管理技術	1	1
				感染予防技術	4	8
				小計	14	21
	余念のない準備	1	1	対人関係を形成する技術	0	0
				排泄援助技術	0	0
				活動・休息援助技術	1	1
				清潔・衣生活援助技術	1	3
				呼吸・循環を整える技術	1	1
				創傷管理技術	0	0
				症状・生体機能管理技術	0	0
				感染予防技術	1	2
				小計	4	7
	無駄のない看護	4	5	対人関係を形成する技術	0	0
				排泄援助技術	0	0
				活動・休息援助技術	2	2
				清潔・衣生活援助技術	4	5
				呼吸・循環を整える技術	2	2
				創傷管理技術	0	0
				症状・生体機能管理技術	1	1
				感染予防技術	4	8
				小計	13	18
	沈着冷静な対応	1	1	対人関係を形成する技術	0	0
				排泄援助技術	0	0
				活動・休息援助技術	0	0
				清潔・衣生活援助技術	1	1
				呼吸・循環を整える技術	0	0
				創傷管理技術	0	0
				症状・生体機能管理技術	0	0
				感染予防技術	1	2
				小計	2	3
	徹底した感染対策	2	2	対人関係を形成する技術	1	1
				排泄援助技術	1	1
				活動・休息援助技術	2	2
				清潔・衣生活援助技術	2	2
				呼吸・循環を整える技術	0	0
				創傷管理技術	0	0
				症状・生体機能管理技術	0	0
				感染予防技術	2	4
				小計	8	10
	スムーズな連携と協働	4	6	対人関係を形成する技術	1	1
				排泄援助技術	0	0
				活動・休息援助技術	1	1
				清潔・衣生活援助技術	4	8
				呼吸・循環を整える技術	1	1
				創傷管理技術	1	1
				症状・生体機能管理技術	0	0
				感染予防技術	4	8
				小計	12	20
	看護実践モデルとしての姿勢	2	2	対人関係を形成する技術	0	0
				排泄援助技術	0	0
				活動・休息援助技術	1	1
				清潔・衣生活援助技術	2	6
				呼吸・循環を整える技術	2	2
				創傷管理技術	1	1
				症状・生体機能管理技術	1	3
				感染予防技術	2	4
				小計	9	17

ガティブな情動が関連し困難感が高まると示唆されている（阿部，2013）。また、人工呼吸器装着患者とのコミュニケーションには多くの困難を伴う（山口，江川，吉永，2019）。学部学生の段階で人工呼吸器装着患者等、意思の疎通が困難な患者に対するコミュニケーション方法の学習を積むことでコミュニケーションの課題克服の手助けとなるのではないかと考える。

【余念のない準備】では、救急初療室の準備から看護が始まる点に気付いていた。救急領域では搬入前情報から患者の状態と治療を予測する能力が必要である。救急初療看護の準備では、初療経験1年目の看護師は限られた予測に止まるが、5年目以上の看護師はあらゆる病態を予測した準備を行うとの報告がある（岩本満美，岩本幹子，高岡，2014）。学部学生時より搬入前準備の重要性を学習することは、初療経験１年目看護師の臨床判断と準備性の向上に貢献できるのではないだろうか。

【無駄のない看護】【徹底した感染対策】【看護実践モデルとしての姿勢】は、印象に残ったことのカテゴリと共通しており、職業意識の高さを学ぶとともに救急看護に重要なスキルであると捉えていると推察できた。【徹底した感染対策】は、全ての学生が実施できた看護技術でもあり、感染予防意識の向上につながったと考える。【無駄のない看護】では、患者への負担と経済性を意識した看護が必要である点を学習していた。【看護実践モデルとしての姿勢】は、指導の仕方を学ぶ機会となり、指導者の在り方や後輩育成への活用が期待できると考えられた。救急領域の看護師には常に冷静さが求められる。【沈着冷静な姿勢】は急変場面から抽出されたことから、救急場面での感情コントロールの必要性を感じ取っていたと推察できた。【スムーズな連携と協働】では、率先してチーム医療を実践する方略と広い視野をもつ必要性を学習する機会になったと考える。

３．実施できた看護技術と学生が学んだ救命救急センターの看護師の特質との関係性の検討

救命救急センターの看護師の特質のカテゴリには全て、｛清潔・衣生活援助技術｝が含まれていたことから、｛清潔・衣生活援助技術｝の実施は、看護技術の学びのみでなく、看護専門職者の特質を捉える機会にもつながる可能性が確認できた。また、【看護実践モデルとしての姿勢】には様々な看護技術が含まれていたことから、様々な看護技術の実施は、後輩への具体的な指導方法や指導者としての在り方を学ぶ機会になる可能性が考えられた。よって、看護技術の実施が多いほど看護実践能力の向上につながる可能性が考えられた。

４．本実習による看護実践能力育成の検討

本実習は、高度急性期医療における看護技術の見学や実施を可能とし、看護技術の経験不足をカバーする学習方法に活用できると考えられた。冒頭で述べた新人看護師における就業上の５つの困難においては、病態学の知識と患者の状態を結びつける力を高める必要があり臨床経験が欠かせない。本実習で看護実践の機会を増やし臨床判断に基づいて看護を実践する方法を具体的に指導することで困難感の緩和に少なからず効果をもたらすのではないだろうか。佐藤（2010）は、新人看護師の成長を促進する関りの研究から【職務遂行のための実践的看護技術の教示】【役割モデル】を含む8カテゴリを抽出し、仕事のしかたを示すことの重要性に触れ、看護技術については、一定期間先輩看護師と一緒に仕事を進めることで次回に自分がどうすればよいかの学習につながると示唆している。また、先輩看護師を役割モデルとして存在や行動そのものを見て経験を積み重ねている点を重視している。本実習は、看護師に密着して看護の見学及び看護師と共に看護を実践する形態であり、仕事のしかたを示す体制がとれていたと考える。また、【看護実践モデルとしての姿勢】の学びから、役割モデルの機能も果たしていたと捉えることができる。よって、本実習は見学、模倣、自立といった段階的な学習により、看護実践能力を育む教育方略の一手段になり得ることが示唆された。

学生の実習目標の評価が高かったことと併せると、看護師が患者の状態をどのように判断し行動しているか、効率的且つ効果的に看護ケアを提供する方略、チーム連携を円滑にする他職種との協働の在り方等を、指導看護師の姿を通して学び深めることができたと推察された。河相，長谷，境（2013）は、看護学生が目指す看護師像の調査から【チームの一員として医療スタッフとの連携ができる看護師】【異常の早期発見が

でき臨機応変に対応できる看護師】【専門知識・技術の習得のために学び続ける看護師】【患者に寄り添い患者に合ったケアができる看護師】【人として礼儀を身につけた看護師】を抽出している。これらは本実習で学んだ看護師の特質とほとんどが共通していた。よって、本実習は自己の将来の看護師像を模索する契機にもなるのではないかと考えられた。

本実習は、学生が経験する機会が少ない高度急性期医療現場に焦点をあて、臨床側と密に連携し、実習目標の達成と臨床実践能力の育成に向け、指導看護師に密着する体験実習と実習終了後の学びの共有という構成であった。学びの共有は学習体験の発表と指導者のフィードバックによる内省の機会となった。内省は繰り返すほど効果が高く、新人看護職員の新たな学びや発見として【見えなかった自己の弱みへの気づき】【看護実践につながる経験の積み重ねの重要性】等が示されている（武藤，2016）。よって、体験実習と学びの共有を併せた実習構成は、学生の臨床実践能力を育み、看護専門職者としての自覚を促す実習方法の一つとして有効であると考えられた。また、学部教育から高度急性期医療看護を体験することは、臨床実践能力の向上とともに、学部教育と臨床のギャップを補う教育方略としても期待できると考えられた。

Ⅴ．結論

救命救急センター実習を通して学生は、13の看護技術を見学・実施することができ、基礎看護技術を応用した高度な看護実践を学習する機会となった。また、学生は、【高度な看護実践能力】【余念のない準備】【無駄のない看護】【沈着冷静な姿勢】【徹底した感染対策】【スムーズな連携と協働】【看護実践モデルとしての姿勢】等の救命救急センターの看護師の特質を学んでいた。救命救急センター実習は臨地実習での看護経験不足をカバーする学習方法として有用であり、また、急性期看護臨床の育成に向けた効果的な教育方法の一手段に成り得ると考えられた。

Ⅵ．研究の限界と今後の課題

本研究は、救命救急センター実習の初年度でありデータも少なかったことから、本実習を取り入れる前後における学習効果の比較及び細部に渡る学習効果の評価は明確にできていない。今後も本実習を継続し、就職後を含めた縦断的な調査により、本実習の教育効果を検証していく必要がある。

謝辞

本研究にご協力いただきました皆様に感謝申し上げます。また、教育の場を提供してくださり、丁寧にご指導いただきました救命救急センターの看護師の皆様に心より御礼申し上げます。

なお、本研究は第19回日本救急看学会学術集会で発表した内容に加筆修正したものである。

利益相反について

本研究における筆頭著者および共著者の開示すべき利益相反はありません。

文献

１）阿部智美（2013），患者とのコミュニケーション困難場面における看護学生の「解読，問題解決，感情」との関連，日本看護研究学会雑誌，36巻，第１号，149－156.

２）今井多樹子，池田敏子（2013），ICU，CCU，および救命救急センターに配属された新人看護師における就業時の看護実践上の困難－テキストマイニングによる臨床看護師と新人看護師の自由回答文の解析から－，日本看護学教育学会誌，第23巻，第２号，13－20.

３）岩本満美，岩本幹子，高岡勇子（2014），救急初療看護における臨床経験による臨床判断の差異－初療経験１年目と５年目以上の看護師のインタビューから－，日本救急看護学会雑誌，第16巻，第2号，13－22.

４）河相てる美，長谷奈緒美，境美代子（2013），総合実習終了後の看護学生が目指すなりたい看護師像－実習終了後の課題レポートの分析から－，共創福祉，第8巻，第11号，11－16.

５）厚生労働省（2011），看護教育内容と方法に関する検討会報告書，Retrieved from https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001310q-

att/2r985200000013l4m.pdf（2017．4．6閲覧）
6）厚生労働省（2014），新人看護職員研修ガイドライン改訂版，Retrieved from https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000049466_1.pdf（2017．4．6閲覧）
7）武藤雅子，前田ひとみ（2016），新人看護職に対する複数回の臨床体験のリフレクション支援の効果，日本看護科学会誌，第36巻，85－92.
8）永田美和子，小山英子，三木園生，・・・上星浩子（2006），新人看護師の看護実践上の困難と基礎看護教育の課題，桐生短期大学紀要，第17巻，49－55.
9）西田慎太郎，矢野紀子，青木光子，・・・中西純子（2008），臨地実習における看護技術経験の実際，愛媛県立医療技術大学紀要，第５巻，第１号，105－112.
10）佐藤真由美（2010），新卒看護師の成長を促進する関り，日本看護管理学会誌，第14巻，第２号，30－38.
11）滝島紀子，森知恵子（2015），新卒看護師の看護実践上の困難点と仕事の現場で求められている能力の関係，川崎市立看護短期大学紀要，第20巻，第１号，33－43.
12）山口亜希子，江川幸二，吉永喜久恵（2013），ICU看護師が体験した人工呼吸器装着患者とのコミュニケーションの困難さおよび実践，日本クリティカルケア看護学会誌，第９巻，第１号，48－60.
13）山口曜子，徳永喜与子（2014），新人看護師の離職につながる要因とそれを防ぐ要因，日本看護医療学会雑誌，第16巻，第１号，51－58.