

精神看護学領域における看護学総合実習の 今後の方向性についての検討

The Direction of Comprehensive Nursing Practice in the Field of Psychiatric Nursing

伊豆一郎・柴 裕子・増田雄太

Ichiro Izu, Yuko Shiba and Yuta Masuda

要 旨

本研究では、平成26年度、精神科病院にて展開された看護学総合実習（精神系）において、主として学生の実習記録、実習評価をもとに平成27年度の看護学総合実習（精神系）の方向性について検討した。新たな方向性として、以下の点について検討する必要があることが明らかになった。1 実習目的—実習目標—実習方法、行動目標の一連の流れと、前提となる「対象理解」、「看護過程」の定義との整合性、2 病棟実習における「専門性」の探求に基づいた行動目標の設定、3 チーム一員としての連携のための対象の把握と報告についての学習方法、4 デイケアでの「専門性」からの離脱に基づいた行動目標の設定、5 「専門性」の探求と「専門性」からの離脱の方向性を両立するための実習の展開、6 総合実習におけるレディネス、である。

キーワード：看護学総合実習、精神看護

I. はじめに

A大学では平成25年度より4年次前期の後半に、「看護学総合実習」が行われている。平成26年度看護学総合実習要項によると、当該科目の目標は「1. 既習の知識や技術を応用し、対象の特性および健康上のニーズに応じた援助を実施することができる。2. 保健医療チームの一員として、対象への看護を計画的および継続的に展開することができる。3. 看護の専門性を理解し、専門職としての自覚を高めるとともに、学生から社会人に移行する基礎的準備ができる。」とし、後述する「看護の統合と実践」分野の内容が反映されたものとなっている。その目標を受けて、

精神科病院における看護学総合実習の展開を具体化したものが「看護学総合実習（精神系）」（以降、「総合実習（精神系）」とする）である。

本研究では、平成26年度の総合実習（精神系）における実習の展開と、実習施設看護部との打ち合わせ内容、および学生の実習記録、実習評価を分析し、平成27年度の総合実習（精神系）の方向性について検討することを目的とする。

高度な専門医療を必要とする入院患者の割合が高くなり、在院日数が短縮され、看護師には高度な臨床看護実践能力が要求されている。しかし、看護基礎教育の現場では、修得すべき内容が増大している一方で、実習時間

内での修得には限界があり、実習の場での看護技術の実践経験の貧弱化に陥っている（厚生労働省看護課，2003）。看護基礎教育の充実に関する検討会報告書（厚生労働省，2007）では、看護実践能力の強化のための修得すべき技術項目と卒業時の達成度，卒後の臨床への円滑な適応を目的とし「看護の統合と実践」分野が新たに示された。ここにおいては各看護学の臨床への活用と，チーム医療および他職種との協働の中で看護師としてのメンバーシップおよび，リーダーシップを理解すること，看護をマネジメントできる基礎的能力を身に付けることなどが記載されている。このような経緯・背景のなか，A大学の看護学総合実習ならびに総合実習（精神系）の内容もそれに準じたものになっている。そこで，本研究では精神看護学実習と関連づけながら，精神科病院を臨地とした総合実習（精神系）を総括し，平成27年度の総合実習（精神系）の方向性を検討したいと考えている。

II. 研究目的

平成27年度の総合実習（精神系）の実習内容を検討するために，当該実習の実習内容を総括し，本研究においては総合実習（精神系）の学びと今後の課題を示し，今後の方向性について明らかにする。

III. 研究方法

A. 調査期間

平成26年10月～平成26年12月

B. 研究対象

総合実習（精神系）の履修生11名中，精神系の卒業研究を履修していない学生6名のうち，本研究への協力の得られた学生6名。

C. 調査内容

総合実習（精神系）の実習記録・最終課題レポート，実習施設との打ち合わせ資料。

なお，本研究は，中京学院大学看護学部研究倫理審査会の審査を受け，承認を得ている。研究対象者には，研究目的，意義，方法，研究参加の自由，個人情報保護の方法，研究中・終了後の対応，研究結果の公表について書面と説明により，研究の同意を得た。

D. 分析方法

- ①実習目標ごとに，病棟およびデイケアで学生が学んだ内容や感じたこと，気づいたことが記載されている内容を実習記録・最終課題レポートから抽出する。なお，分析の指標は，看護学総合実習の実習目標および総合実習（精神系）の行動目標とし，表1に示す。
- ②実習中に学生が困ったことや，今後の課題として学生が記述した内容を実習記録・最終課題レポートから抽出する。

IV. 看護学総合実習（精神系）の概要

平成27年度の総合実習（精神系）の方向性を検討するにあたり，平成26年度の総合実習（精神系）の内容を紹介する。平成26年度看護学総合実習の実習目的，実習目標，総合実習（精神系）の実習方法について以下に示す。

A. 実習目的

既習の知識や技術を応用して，対象の特性に応じた看護を展開するとともに看護専門職としての総合的な実践能力を養う。

B. 実習目標

1. 既習の知識や技術を応用し，対象の特性および健康上のニーズに応じた援助を実施することができる。

表1 看護学総合実習(精神系) 実習目標・行動目標・学習内容

実習目標	行動目標	学習内容・方法・留意点
<p>1. 既習の知識や技術を応用展開し、対象の特性および健康上のニーズに応じた援助を実施することができる。</p>	<p>複数の対象とのかかわりの中で、対象や自己について考えることができる。</p> <p>1) 集団治療プログラムへの参加、対象同士のやり取りや対人関係などを観察し、集団の中での患者のニーズを理解する。</p> <p>2) 複数の対象とかわる中で、対象に共通する未充足のニーズを把握し、その要因について推定できる。</p> <p>3) 複数の対象との関わり、対象への理解、「環境」としての精神科病院、そこでの総合実習の経験について、言語化することができる。</p>	<p>○病棟の日課、病棟プログラムなどへ参加する。</p> <p>○事前にプログラムの内容について確認し、自分がどの役割を担うか指導者と相談しておく。</p> <p>○上記に参加するための安全を考慮すべき内容について理解しておく。</p> <p>○複数の患者とかわる。</p> <p>○申し送り、チームカンファレンスへ参加し、情報を共有する。</p> <p>○複数の患者とかわり、体験したこと、感じたことを言語化する。</p>
<p>2. 保健医療チームの一員として、対象への看護を計画的および継続的に展開することができる。</p>	<p>保健医療チームの一員として行動できる。</p> <p>1) 保健医療チームの機能・特徴を説明できる。</p> <p>2) 保健医療チームにおけるリーダーシップとメンバーシップの役割を説明できる。</p> <p>3) チームカンファレンスに参加し、その意義を説明できる。</p>	<p>○以下について説明を受ける。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・チームリーダーの役割と仕事内容 ・実際に行われているチームとしてのケアの提供について ・他部門へ連携の必要がある場合の看護師の役割について <p>実際にチームリーダーに同行し、仕事を見学した場合は、「同行記録」として記載する。</p> <p>○チームメンバーの一員として行動し、適切な時期に報告・連絡・相談する。</p> <p>○チームカンファレンスへ参加し、患者の問題を共有する。</p>
<p>3. 看護の専門性を理解し、専門職としての自覚を高めるとともに、学生から社会人に移行する基礎的準備ができる。</p>	<p>精神科看護師の専門性を説明できる。</p> <p>1) 精神科の看護の専門性・特殊性をふまえた上で、自己の看護観を深めることができる。</p> <p>2) 精神科病院における看護管理の実際を説明できる。</p> <p>3) 病院内の各部門の連携について、説明できる。</p>	<p>○精神科看護の専門性、特殊性をふまえ、自分の看護に対する考え方をまとめ、<課題レポート>の内容の一部とする。</p> <p>○副看護部長より、以下について説明を受ける。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護部長、副看護部長、病棟看護師長の役割、仕事内容 ・精神科特有の事故、事故防止、対処 ・他部門の専門的な役割と連携 <p>実際に副看護部長に同行し、仕事を見学した場合は、「同行記録」として記載する。</p>

2. 保健医療チームの一員として、看護を計画的および継続的に展開することができる。
3. 看護の専門性を理解し、専門職としての自覚を高めるとともに、学生から社会人に移行する基礎的準備ができる。

C. 実習方法

1. 実習期間

看護学総合実習は、すべての看護学実習を終了し、4学年前期の2週間（2単位90時間）の実習である。

2. 実習内容

a. 行動目標

(1) 複数の対象とのかかわりの中で、対象や自己について考えることができる。

ここでは、複数の対象とかかわる中で、対象に共通する未充足のニーズとその要因について推定し、対象への理解について、言語化することができる。

この(1)の「対象への理解」は精神看護学実習と共通した「対象理解」を前提としている。ここでいう＜対象理解＞の操作的定義は1) 症状・行動への力動的理解、2) 症状・治療に伴う有害事象、行動制限、その他による生活のし辛さへの人間としての理解、3) セルフケアの態様の把握、4) 支持的接近による患者への介入と関係の変化への理解、5) 援助者としての学生自身の理解の5つとした。

「対象理解」そのものが治療的援助になりえるという前提に、さらに「看護過程」の最狭義の定義である「患者－援助者間の現象」とし、看護問題を特定し、その問題に応じた援助計画を立てるという問題解決志向の「看護過程」の展開をしないものとした。

総合実習（精神系）においては、このような前提に、複数の対象のニーズの未充足の把握までとした。

実習施設との打ち合わせの内容としては、「対象理解」、「看護過程」の定義においては、上記のことを申し合わせた。

(2) 保健医療チームの一員として行動できる。

ここでは、チームカンファレンスに参加し、保健医療チームの機能・特徴を理解し、リーダーシップとメンバーシップの役割を理解できる。

(3) 精神科看護師の専門性を説明できる。
ここでは、精神科病院における看護管理、病院内の各部門の連携について理解し、自己の看護観を深めることができる。

b. 実習スケジュール（表2）

(1) 実習初日

学内実習とし、実習のスケジュールの説明を行う。また、「現在の私の看護観」のレポート作成を行う。

(2) 臨地実習初日

看護部長、副看護部長より、病院組織における看護管理、病棟管理者の役割と業務、医療安全管理体制についてオリエンテーションを受け、各実習部署での見学、説明を受ける。

(3) 臨地実習2日目から8日目

毎朝、申し送りに参加し、スタッフの、援助の見学の後、看護を実践する。複数の対象者と関わり、リーダーにつき、病床管理業務の見学、チームカンファレンスの参加、感染管理業務の見学を行う。

(4) 実習最終日（学内実習）

学習のまとめ、「看護学総合実習の学びと今後の課題」のレポート作成を行う。

c. 実習の展開

(1) 臨地実習（病棟・デイケア）

複数の対象者とかかわり、「報告」「連携」「相談」のもとにチームメンバーの一員とし

表2 看護学総合実習（精神系）スケジュール

7/7(月) 学内	7/8(火) 臨地	7/9(水) 臨地	7/10(木) 臨地	7/11(金) 臨地
9:20 オリエンテーション	9:00 病院オリエンテーション 1) 病院組織における看護管理 2) 病棟管理者の役割と業務・病床管理	8:30 朝の申し送り参加 チームメンバーの1人についていく。その人のケアのうち、学生ができるところを行う。ケアのない時には、ホールにて、患者とかかわる。		
12:30 実習終了	12:30~13:30 昼食 3) 医療安全管理の講義 病棟オリエンテーション 1) 病棟管理業務の説明と見学 カンファレンスなし 16:30 実習終了 学習のまとめ	15:30 カンファレンス	15:30 カンファレンス	15:30 カンファレンス 16:30 夕の申し送り参加 17:30 実習終了
7/14(月)	7/15(火) 臨地	7/16(水) 臨地	7/17(木) 臨地	7/18(金) 学内
		8:30 朝の申し送り参加 チームメンバーの1人についていく。その人のケアのうち、学生ができるところを行う。ケアのない時には、ホールにて、患者とかかわる。 12:30~13:30 昼食 15:30 カンファレンス 16:30 実習終了 学習のまとめ		9:20 学習のまとめ レポート作成 12:30 実習終了 カンファレンス (最終)

てケアを行う。各部署の役割（看護部長，看護師長，チームリーダー）について説明を受け，シャドーイングする。実習中1日は，1勤務帯の実習を行う（夕方の申し送りに参加する）。デイケアにおいては，朝のスタッフカンファレンスに参加し，利用者を迎える準備，スタッフの一員としてプログラムの準備，参加を通して複数の利用者とかかわる。

（2）カンファレンス

カンファレンスは2つあり，1つは毎朝の申し送りであるチームカンファレンスへの参加，2つ目は実習終了後の部署ごとのカンファレンスである。後者の目的は，① 実習経験に対する十分なデブリーフィング，② 指導者，スタッフ・学生と実習経験の共有，③ 学生相互の「知覚－感情－思考－行動」における確認。最終日のカンファレンスは「看護学総合実習を終えての私の看護観」をテーマとした。

V. 結果

A. 総合実習（精神系）における学び

総合実習（精神系）の学びについて，実習目標ごとに示した。

1. 実習目標 1

実習目標 1 は，学生は指導者から紹介された，複数の対象とかかわりつつ，集団治療プログラムへの参加，対象同士のやり取りや対人関係などを観察し，集団の中での患者のニーズを理解するように，自由に行動した。病棟での複数の患者とのかかわりにおいてはできるだけ，受け持ちを同室者とするように配慮された。一方，デイケアはプログラムの参加はその日の利用者によるものであり，受け持ちという形はとることができなかった。

また，複数の受け持ち患者においてはケア

にあたるスタッフのシャドーイングでのバイタルサイン測定，援助を観察した。

以下，部署ごとに，対象の特性，対象のニーズ，対象への援助の学びについて，実習記録から引用し，列挙する。

a. 病棟実習での学び

①「複数の患者の受け持ちのため，どの患者の援助を優先してゆくのか，また迅速性の判断の必要性を学ぶことができた。」

②「毎日の申し送りで受け持ち患者の情報提供があり，毎日変わる情報に混乱し，患者一人一人の状況を把握し切れなかった。ほとんどの患者が統合失調症でありながら，症状，状態，看護計画が異なっていた。」

③「閉鎖と開放の看護師の業務内容が把握でき，閉鎖と開放での複数の看護師のその人に合ったかかわり方，観察のポイントをみることができた。」

④「1対1の受け持ちと異なるところは，患者と密に関係が取りづらくなる。その中で優先順位を判断する重要性を学ぶことができた。」

⑤「身体疾患と異なり，患者の症状の変化を検査データで捉えることができない。」

⑥「患者が“調子がいい”と答えても，表情，疲労から言動に囚われない。」

⑦「対象が複数であったため，対象に合わせてかかわり方を考えていく必要があった。対象者は人それぞれ不安を抱えており，その不安の解消の方法は人によって異なる。話を聞くことで不安が解消される人もいれば，何かをすることによってストレス発散ができる人もいる。そのため，かかわる際には病気や症状についてではなく，その人のことを考えてかかわることが重要であった。」

⑧「対象が今何をしたいのか，なぜ今その行動をとったのかを考えていくことがその患者を

理解することにつながると改めて知ることができた。そのため、やはり患者を理解するためには傾聴が重要であった。」

⑨「今回の実習では今までのように1人の患者にたくさん時間をかけることはできない。そのために重要となるのがチーム内での情報共有であった。複数の対象とかかわりを持つため、スタッフそれぞれが知ることができた情報を共有することで、ある程度患者のことを把握することができ、何に気を付けてかかわるべきであるのかも知ることができる。そのため、複数の患者を対象とする場合この情報共有はとても重要なことであった。」

b. デイケア実習での学び

デイケアでは、日々のプログラムを通して複数の利用者とかかわりをもった。学生は、デイケア（集団）のなかでの利用者のニーズ、複数の利用者とのかかわりにおける自己の気づきについて、以下、①～⑧の学びがあった。

①「デイケアは、病棟ではなく、あくまで地域で生活される人々ということが前提にあり、目的は様々であるが、社会の一員としてのポジションが大切にされていると感じた。やっってしまう支援ではなく見守りながら不足した所を補うような支援をされていた。」

②「本人の意思が第一である。しかし、集団生活であり、地域で暮らすこと、自立することなどやその人の疾患に対する治療が目的であるため、ダメなことはダメであることも正しく（何故、それがいけないことであるのかを）伝える必要がある。」

③「プログラム終了後、必ず小さなミーティングを行い、感想を聞く。それぞれが思ったことを言い合うことで自分にはなかった考え方や思いも共有することができる。」

④「メンバーは病状により、日によっても人

によっても気分に変動があり行動も異なる。スタッフは、その都度その対象の動きなどに注意し、観察することが大切でそうすることでいち早く変化に気づき対応ができると考える。」

⑤「デイケアに来る人は、病棟にいる人より病識がしっかりあり、自分自身で病状をコントロールしながら生活していると感じた。症状が出てしまうこと自体大変であるがそれを受容しながら生活していくことが大切だと学んだ。」

⑥「デイケアに通うことにより、料理ができるようになっただけではなく、家族関係がよくなったり、家族の一員として役割を見つけることができたのだと思う。」

⑦「メンバーさんの中には、働きたいと思っているかたが何人かいらっしゃる。しかし、そのためには、対人関係がうまく作れるかや、遅刻・欠勤をしないかなどが必要となってくる。（中略）まずは働くという大きな目標に向けてその人に何が必要か伝え1つ1つ、必要な項目をクリアしていけるようなサポートをしていく。」

⑧「複数のメンバーと関わること。また、それぞれのニーズに対応できるということが目標だったため、同じ人にばかりに関わることがないよう気をつけてかかわった。下を向き自ら話さない利用者、『こんにちは。今日も暑いですね。』と他愛もない話をした。『うん…』とうなずくだけで、次、どうすればよいか分からなくなった。」

2. 実習目標2

実習目標2は、「保健医療チームの一員として、対象への看護を計画的および継続的に展開することができる」としている。

ここでの行動目標は、保健医療チームの一員として行動できる、保健医療チームの機能・特徴、リーダーシップとメンバーシップの役

割・チームカンファレンスの意義を理解できる、というものであり、精神看護実習では未経験の目標である。

a. 病棟実習での学び

チームにおけるメンバー体験としては、

①「申し送りでは、患者の顕在している症状、特に幻覚・妄想など陽性症状、薬物治療における有害事象として水中毒、転倒・転落、誤嚥のリスクなどを含む患者の安全に関連する情報が優先的に引き継がれている。」

②「家族の面談では、学生は立場・守秘義務上その場面に入ることができなかったが、面接終了後、家族面接の重要性について説明があった。」

上記の記録にあるように、メンバーとしての主たる体験はチームスタッフとの情報の共有であった。

リーダー体験は、学生が直接、模擬的な体験をするのではなく、リーダーにシャドウイングし、リーダーの動き、言動からその役割を学んでいた。

①「リーダーへの報告では担当看護師による現在の状況の報告があり、加えて、身体症状の異常の発見から、医師への報告、診断のための検査技師への依頼、検査室の移送と速やかな連携が見ることができた。」

②「リーダーは他のチームメンバーや医師、作業療法士などの情報提供を行う。」

③「リーダーはスタッフへの情報提供だけでなく、外泊者の確認、患者の移送（担送、護送、独歩）保護室の人数、他病院への受診人数の把握という病棟全体の状況の確認の任務がある。」

④「朝夜勤からの申し送りを受けて、病棟内をラウンドして、患者の状態把握、メンバーへの指示、物品の補充、臨時薬の処方依頼、

主治医への報告、隔離室使用中の患者のカンファレンス、ショートカンファレンスへ参加し、リーダー業務について学んだ。」

⑤「リーダーは、スタッフに対して適切な指示を出すことが必要であり、その指示をもとにその日1日スタッフは行動することができる。指示を出すということは知識がないとできないことであり、素早いアセスメント能力も必要である。」

⑥「スタッフが行う処置や服薬はリーダーに報告されるが、スタッフが行えないときはリーダーが替わって行う。このようにリーダーは業務の遂行状態の把握、報告をふまえて、業務を調整し、スタッフの業務を行うこともあることを学んだ。」

⑦「リーダーは午前・午後、病棟の巡回を行い、患者の状態、患者間の離院の有無、施錠の確認をする」

カンファレンスによる連携については、

①「ドクターカンファレンスにおいては、患者1名をめぐる、担当看護師、リーダー、医師によってもたれ、患者の治療ならびに看護計画の確認と修正の必要性について学んだ。」

②多職種カンファレンスに参加した学生は「患者の家族背景や状況など、患者の個別性を考慮した問題の解決策を話し合われていることが学べた。その中で看護師は患者の代弁者であり、患者の思いを患者に代わってカンファレンスで伝えることで患者の希望に沿ったかわりができると学べた。」

③「看護師の日常業務に参加し、看護チームの中での役割や業務内容を理解できる。」、「チームの一員としての日勤業務の流れの把握」、「看護師の業務で誰がどこの病室担当であるか、巡視担当、薬担当といった振り分け表により、スタッフの業務がわかりやすく、

動きやすいため効率化につながる。」

④「開放は病院の敷地外に行くことが可能であり、巡視は30分に1回の頻度で、病棟外の患者の把握は外に出て確認する。」

⑤「多職種カンファレンスに参加でき、ケースの看護職以外の視点からの意見を聞くことができ、さらにその職種の具体的な役割が理解できた。また、ケースの抱える問題に対して、カンファレンスに参加する職種も異なり、ケースを通して病院全体のシステム上の機能的連携を見聞できた。」

b. デイケア実習での学び

デイケアでは、他職種チームの一員として行動する経験や、スタッフミーティングへの参加を通して、以下の学びがみられた。

「月に一回、スタッフでミーティングを行う。決定事項を報告したのち、5つ検討事項をあげてみんなで意見を出し合い方法を導き出す。よりメンバーが過ごしやすい環境を作れるようより良い方法はないか、プログラムの内容も考えながら…いろんな方向から予想し話し合う。…また、メンバーの対人関係の問題に関しては、人権なども考慮したうえでの対応方法を考えなければならぬと思った。」
ここでは、学生は、スタッフミーティングの目的、利用者への対応の仕方をスタッフ間で確認していたことを学んでいた。

3. 実習目標3

実習目標3の行動目標は、「精神科の看護の専門性・特殊性、看護管理の実際、病院内の各部門の連携を説明できる。」である。

「a. 医療安全」では臨地実習初日のオリエンテーション、「b. ベッドマネジメント」においては、朝の看護部長室での報告会議の参加、「c. チーム医療の実際」においては、ICT（感染対策チーム）カンファレンスの見

学より以下の学びがあった。また、「d. 病院内の各部門の連携」では、実習部署（病棟・デイケア）ごとの各部門の連携での学び、「e. 看護観」は、総合実習（精神系）をふまえての学生自身の看護観について、以下のような学びがあった。

a. 医療安全について

「病院では、少なくとも月に一回は会議を開き、インシデントレポートの分析を行い、同じことが2度とおこらないようみんなで取り組んでいて、またそういった体制をとり、一人を責めるのではなく一つのインシデントについて考える。」

「精神科での事故には、不慮の事故、自殺、患者間のトラブルの3つの事故がもっとも多い。（中略）看護師は患者の行動を予測することが重要であり、危険予知トレーニング（KYT）の重要性を学んだ。」

b. ベッドマネジメント

「一般病棟においては、患者が治療を終えて再び病院へ戻ってくることはない。（中略）他病院へ治療するために退院された患者がいた。その場合、キープバックという形でベッドを確保しておく。」

c. チーム医療の実際について

「ICT（感染対策チーム）カンファレンスにおいては、医師、薬剤師、看護部長、看護師、検査技師が感染管理について各病棟において確認・把握を行っていた。（中略）しかし、検査技師がどういう視点で参加しているのか、疑問に思ったが、検査データへの反映により感染の有無について提言していた。」

d. 病院内の各部門の連携

(1) 病棟実習での学び

「多職種チームによる精神科医療ではそれぞれの職種が専門的な知識を発揮してより細

かいケアを提供し、多職種が連携をすることが大切」。

(2) デイケア実習での学び

サブリーダー（送迎係）の業務の見学では、「グループホームから来る人もいるため、そのスタッフはバス停まで送って来てくださり、連絡事項などを報告し合う。こうすることで家での様子や待っている間の様子が把握でき合わせて対応できると考える。また、月初めには駅近くのクリニックにプログラムの予定表を置いてもらっているため、渡しにいく。その後、バスに乗ったメンバーをチェックする。その時の状態の把握やいつもの様子の違いなどを気にしながら確認し、気になったことはすぐにデイケアに着いてから、他のスタッフに報告しみんなで共有することで注意しかかわることができる」というようにデイケアの時間内だけではなく、デイケアに集まる利用者の動きから、デイケアスタッフがどの関連施設と連携を取っているかを学んでいた。

e. 看護観

看護観については、課題レポートの内容の一部であり、以下のとおりである。

病棟実習の学生は、総合実習前の〈現在の私の看護観〉を、「相手の立場に立って考える」「“その人を点でみるのではなく、線で見る”ためにはコミュニケーション能力が必要である。」としていた。前者は、課題レポートには看護観の記入はなかったが、後者は「“個別性をふまえ患者と関わってゆく”というように変化した」としている。

デイケア実習の学生は、「…『全ての対象と正面から向かい合って早期に信頼関係を築き、優しさをもって対象に対し確かな知識・技術・態度を提供する』ことが私の看護観と

なり…。…妄想と向き合い自己のコントロールがうまくいかず体調が悪くなるメンバーに正面から向かい合い今起きていることについて認め、落ち着けるよう環境を整えるスタッフのかかわりから、相手だけを知ろうとするのではなく自分も同時に知ってもらうようにかかわる方法が大切であると感じた。」としている。

B. 総合実習（精神系）での学生の課題

最終レポートに以下のように課題として示された。

- ①「各論実習とは異なり、実際に看護師業務を体験し、複数の患者を受け持つという実習であったため、優先順位を考えながら行動しなければならず、看護師間や多職種との連携がいかに大切であるか、考えさせられた。」
- ②「言語的コミュニケーション非言語的コミュニケーション能力の大切さである。」
- ③「どんなときも“相手の立場に立って考える”ことは難しいことかもしれない。しかしながら、少なからず患者の不安な気持ちに寄り添い、傾聴し、共感することで、本当に患者が望み、必要とする援助。」
- ④「日常生活において気づく、気が利く、気が配れるように意識し、客観的に物事をみることができるよう広い視野をもって生活すること。」
- ⑤「笑顔で患者とかかわることは変わらない。しかし、その中でも何を行うことが患者にとって一番良いのかを考えながら、些細なことでも気づける。」
- ⑥「自己の欠点・苦手とすることを素直に受け入れ、改善していこうとする姿勢も態度。」

VI. 考察

以下に、総合実習（精神系）の学びと、今

後の方向性について考察する。

A. 総合実習（精神系）の学び

総合実習（精神系）の学びを、実習目標ごとに考察する。

1. 実習目標1について

a. 病棟での学びにおける考察

①では、指導者による実際のかかわりのモデルを見せ、必要最小限の関わりについて見聞できた。学生はコミュニケーションが対象理解のためのコミュニケーションであることを忘れがちである。指導者による無駄のない、目的な明らかなコミュニケーションのモデルの提示によって、再確認できたと考える。

②では、学生は「毎日変わる情報に混乱し」同一疾患でありながら、対象理解が及ばない状況であることがわかる。同一疾患における複数の対象理解については、精神看護学援助論、精神看護学実習でも行っていない。精神看護学実習では、基本的データ、セルフケア理論に基づくフォーマットに基づき網羅的に情報収集を行っている。しかし、臨床での申し送りにおいては、周知の情報は省略され、主に変化のみを申し送っている。よって、事後的であるが、不明な点は事後的に情報収集する必要はあると考える。

③においては、閉鎖と開放では、患者の病態、行動制限、行動範囲が異なるため、その関わりについて学ぶことができた。精神看護学実習では、閉鎖と開放のいずれか一人の患者の受け持ちであるために、この比較はできないゆえに、上記の学びがあったと考える。

④においては精神看護学実習では、1対1との対象との援助関係であり、学生が複数の患者に対応する経験はないため、開放エリアにおいては自由に病棟内外を行き来するため、対象との接触が少なくなる。この点、複数の

受け持ち選定においては、閉鎖エリアに限るようにした方がよいと思われる。

⑤においては、患者の症状の変化は、患者の主訴・言動の観察という主観的データに頼らざるを得ない。しかし、患者の言動をそのまま受け取ることができない。⑥の「患者が“調子がいい”と答えても、表情、疲労から言動に囚われない」観察の重要性を知りえた。上記の状況は、精神看護学実習においても見られた。精神症状の理解は、五感（主として視聴覚による）観察、患者の言葉による表現、伝達のため、主観性は拭えない。しかし、複数の観察と情報の共有により、独断性は削がれると考える。

⑦は人間である以上、不安は避けられない普遍的な精神内界の経験である。疾患から生じる特異的な症状に囚われない、誰もが経験する“不安”、“緊張”“葛藤”の視点からの理解も必要かと思われる。「患者」というステレオタイプを取り去り、相互に「人間」としての「対象理解」の立場をとることができると考える。

⑧は対象理解において傾聴の必要性は理解しているが、ここでいう学生の記述した“傾聴”は一般的な定義を示しているかと思われる。対象理解への支持的な接近として「傾聴」「共感」「受容」は他の教科科目においても紹介されている。総合実習（精神系）においてはこの「傾聴」「共感」「受容」という基本概念において言葉上の理解にとどまらず、果たして本当にそういう現象が起こっているのか、改めて検討する機会となり、理解を深めることができると考える。

⑨は対象理解のための情報、アセスメントは主観的であるゆえに、スタッフ個人々の見方、主観性、偏りがあるが、共有することに

より是正されると考える。

b. デイケアでの学びにおける考察

①②においては、地域で生活している利用者、生活者としての主体性、自主性を尊重していること、病院が生活の場である患者とは異なることを学んでいた。

③のプログラムの終了直後のミーティングでは、学生の認知（知覚・記憶・感情・思考）が新鮮であるゆえに、利用者との豊かな共有が可能であると思われる。この点、部署の異なる病棟と共有ができればと考える。

④においては日ごとに変わる利用者の症状の変化を捉えていることがわかる。しかし、その要因は、記録には記載されていない。利用者が地域での生活者としてストレスからの由来している点が病棟との環境の相違を学生が気づいてほしい。

⑤では、利用者が外来治療を受けながら、症状をコントロールし、デイケアでの付き合いからの生きづらさを共有し、障害を受容してゆくことを学んでいる。

⑥においてはデイケアでの生活のスキルの向上によって家族や同居人との対人関係が良好になった。よって、デイケアの学びが地域で実際暮らしており、生活の自立だけでなく、対人関係スキルの必要性を学んでいた。

⑦においては、デイケアの目的が利用者の自由意志を尊重し、日々のプログラムに参加することにより日常生活の構造化にあるとしている。人は無為であり続けることができない。利用者は地域で働くこと、あるいは社会資源を活用しつつ、生計を立てることを目標、望みとしている。そのためのスキルの向上として、デイケアのプログラムを通して、何ができない「ニーズの未充足」の部分でどういことができるようになるか、学生

は利用者の視点に立っていると思われる。

⑧では、受け持ちができないスタイルであるため、日々、初対面に近い状況において遭遇しがちである。そのような状況の中で、唐突に利用者は学生に切実な悩みを持ちかけることもある。このように想定外のあるいは混沌とした状況において、学生自身がいかにか動くかを知るには、スタッフの動きをよく見ることにある、と考える。これは病棟での身近でのシャドーイングとは異なり、グループ全体の状況を把握できる位置からのスタッフの動きを観察し、集団プログラムの運営やスタッフの役割遂行の状況を把握することにある。

デイケア利用者の特徴は、病棟の患者とは異なり、①②で示したように地域での生活者であり、それぞれに生きづらさを抱えているため、デイケアにおいては一人一人の個性が鮮明に現れる。外観からは服装、持ち物からも反映され、入院・治療をしている患者と大いに異なる。加えて、⑤のように利用者の日常生活からのストレス・悩みがデイケアに持ち込まれることもある。ここに利用者の＜対象理解＞と対応における難しさがあると思われる。

2. 実習目標2について

実習目的2における行動目標としては、チームメンバーの一員として行動し、適切な時期に報告・連絡・相談すること、また、リーダーの役割をシャドーイングにより理解することである。

メンバー体験としては、申し送りにおいて頭在問題、特に安全に関連する情報が優先されていることを学生が学び得た。しかし、教員が観察したところによれば、チームの一員として報告が不十分であると思われた。これまでの実習での「報告」は、学生としての指

導者へケアの後の報告、カンファレンスでの報告が主である。しかし、総合実習においては、チームの一員としての、複数の対象の報告・伝達である。それゆえに、学生にとっては、このような状況における報告は初めてであるためだと考える。

また、報告については、初日の病院オリエンテーションでの「報告時のポイントとして、結果—理由—経過の流れ」という講義があったが、それを反映した効果的な報告ができるように指導する必要があると考える。

リーダー体験としては、学生の学び①②からは、他部門との連携、情報提供、③では、病棟全体の状況の確認、④では看護室において物品などの管理まで行き渡っていることで、その業務の範囲の広さを理解できた。また、単にスタッフへの指示を出すだけでなく、⑥にあるように自らスタッフ業務を補充するという多忙さ、⑦では精神科の治療構造の特殊性の学びがあった。この実習目標2においては、上記で示したように十分な学びがあったと考える。

実習目標2では、精神看護学実習と異なり、リーダー、師長から直接学ぶところにある。そのスタイルとしては、シャドーイングという方法をとっている。

シャドーイングとその観察において、リーダー、師長の行動の目的、方法、結果に対する学生の認識は、推察が含まれる。よって、その推察の中の曖昧な点を明らかにするためには、リーダー、師長自身からの説明を聞く必要がある。しかし、それはリーダー、師長の業務の流れを妨げになるので、中断して、説明することはできない。よって、事後的に、モデルを示したリーダー、師長の知覚—感情—記憶—思考—行動という一連の認知と学生の

それと照らし合わせる必要がある。このように現場でのシャドーイングスタイルでの学習は、講義スタイルと異なり、学生主体ではなく、業務と時間の流れに制約される。学生が観察する現象において生じる疑問への対応がその場でできないゆえに事後的な学びの確認が必要となる。一方、デイケアにおいてプログラム終了後にミーティングが行われるため、上記の確認が可能となると考えられる。

対象、他者の理解において、観察者、学生自身の推測が多く含まれる。その推測を超えるためには他者に確認することである。対象が患者である場合、その確認は困難であることが多々ある。しかし、リーダー、師長はその認知機能において十分な現実検討力を有するゆえに、相互の知覚—感情—思考—行動の共通点・相違点を確認することができる。これにより、十分な経験者と初心者である看護学生の認知、あるいは経験値の差異が理解できると考える。

デイケアでは、学生は、スタッフミーティングがメンバーの過ごしやすい環境をつくるという目的で行っていることを学んでいる。さらに、精神疾患があるという特徴から、対人関係の問題については特に慎重な対応を考え、スタッフメンバー間で対応の仕方を確認していたことに、気づくことができている。

3. 実習目標3について

実習目標3の「看護の専門性」について総合実習（精神系）では、「精神科の専門性」とした、看護部からのオリエンテーション・講義スタイルという受動的な方法となったが、臨地ならではのテーマとして、インシデント、危険予知トレーニング、ベッドマネージメント、という精神科の特有の学びがあった。ICT（感染対策チーム）カンファレンスは、

精神科病院において県内では4施設のみ実施であり、貴重な経験といえる。

次に看護観であるが、病棟実習の学生は、実習前では「“その人を点でみるのではなく、線で見る” ためにはコミュニケーション能力が必要である。」とし、実習後は「“個別性をふまえ患者と関わってゆく” というように変化した」と記している。この看護観においては前後を比較検討するには、乏しい記述となった。

デイケアの学生では特に、信頼関係の築き方について述べていた。デイケアでは、複数の精神疾患のある利用者とかかわったことから、なかでも体調の悪い利用者にとどのように向き合うとよいかを学んでいた。3年次の精神看護学実習では、1対1の関係でじっくり相手を理解しようとし、自分自身もその時にどのような思いがあったのかをみつめてきた。総合実習（精神系）では、「相手を知ろうとするだけでなく自分も同時に知ってもらおうような…」というように、精神看護学実習での経験をふまえている。

課題レポートに記載された学生の課題は、複数の患者を受け持つ実習では、患者の対応において優先順位を考慮しての行動とチームとの連携の重要性を感じた。そのためには、どのように判断して行動したらよいか、実習の展開の中で、ともに考える必要がある。

また、「言語的コミュニケーションだけで非言語的コミュニケーション能力の大切さ」の記述において、「非言語的コミュニケーション能力」の内容については曖昧さがあるが、精神看護実習でのコミュニケーションにおいては、プロセスレコードに見られるように、対象の言語的なものに囚われる。もちろん、訴え、主訴はその苦しみ、ニーズの発露であ

るが、その言葉は乏しく、また、機械的な反応であることが多い。そのためそれを補充するために、非言語的な情報も重要であることを学生が知りえた。

次に「患者の不安な気持ちに寄り添い、傾聴し、共感する」という記述がある。この記述の“寄り添い”、“傾聴”“共感”は看護の理念などでよく用いられる言葉である。傾聴・共感、そして受容はコミュニケーションにおける支持的な、基本的な接近法であるため、学生の記録にも散見される。

しかし、これらの定義について具体的に記述は少なく、安易な使い方をされている。この点は、実習目標1の学生の学び⑧でも前述したが、総合実習においては、この基本的な方法についても改めて確認したいと筆者は考えた。

また、「自己の欠点・苦手とすることを素直に受け入れ、改善していこうとする姿勢や態度」は、「対象理解」に含まれる。なぜなら「対象」は援助の対象だけでなく、援助自身の理解も含まれるためである。これは、特に精神看護においては、援助自身そのものが治療・援助の道具であるゆえに、援助者の性格特性・行動パターン、抱える課題について理解し、学生の記述どおり、「自己の欠点・苦手とすることを素直に受け入れ、改善していこうとする」謙虚な姿勢が必要とされると考える。

B. 総合実習（精神系）の今後の方向性

以上の考察をふまえ、総合実習（精神系）の今後の方向性について、以下のように考えた。

実習目標1では、前述したように「(複数の) ニーズに応じた援助の実施」までおよばず、前述したように複数の受け持ち患者にお

ける看護過程の展開は、対象のニーズへの未充足の把握としたが、その把握については乏しい結果となった。この要因としては、実習目的－実習目標－実習方法、行動目標の一連の流れと、前提となる「対象理解」、「看護過程」の定義との整合性が不十分であった。よって実習要項そのものを再検討する必要がある。

次に複数の対象への把握の難しさにおいては、チームからの情報提供の特殊性、つまり、変化の状況のみの報告となる。これを補充するために、事後的な情報収集が必要とされる。加えて、複数の対象への把握の難しさは、対象の行動が自由であればあるほど、把握しにくい。

また、デイケアでは利用者の参加状況が日々異なり、対象の症状が安定しているものの、集団治療プログラムでの目標の達成、対人関係での不安・緊張、葛藤も生じるために、看護の役割も異なる。そのため、行動目標を病棟とは異なる設定をする必要があると考える。

実習目標2は、総合実習においてのみ経験できることであり、それは臨床看護師との連携であり、「報告」が重要である。この「報告」あるいは伝達において、両者の認識の差異、情報の伝達の正確性について、確認する必要があると考える。また、効果的な報告の方法について経験的に学ぶ必要がある。

実習目標3の「看護の専門性」については、前述したように総合実習（精神系）では「精神科の専門性」とし、看護部からのオリエンテーション・講義のスタイルとなった。単に知識を受け取る学習でなく、そのオリエンテーション内容を行動目標に具体的に反映させたいと考える。

また、「専門職としての自覚」については、「看護観の変移」としたが、これが課題レポー

トの内容として妥当であるが、本研究の学生のレポートにおいて記述の有無、量のばらつきがみられた。これは、実習要項の記載に「精神科看護の専門性、特殊性をふまえ、自分の看護に対する考え方をまとめ、〈課題レポート〉の内容の一部とする」という記載によるものである。この記載について修正を要する。総合実習（精神系）では臨床看護師とチーム連携を図るという学内ではできない学びと経験がある。よって、臨床看護師としての現在の看護観と変移を伺う機会を設けることも有意義かと思われる。

次に「社会人に移行する基礎的準備」という実習目標を受けて、具体的な行動目標、学習内容を検討する必要がある。また、看護観の比較だけではなく、就職活動の状況と学生自身の社会へ出てゆく期待と不安についても事前に知る必要があったのではと考えた。

また、「社会人に移行する基礎的準備」においては総合実習（精神系）において始めるのでなく、まさに基礎教育としての4年間に於いて、準備されるものである。これを育むための受講形式は、ゼミナール形式が該当するであろうと思われる。本学においては「基礎ゼミナール」（1年次）「看護学ゼミナール」（2年次）「統合看護ゼミナール」（4年次）というカリキュラム編成となっている。筆者の考えとしては、「社会人に移行する基礎的準備」について、上記の科目の内容に反映し、かつ、この3つのゼミナールが有機的に統合され、一貫性のある内容となれば、総合実習（精神系）へも反映されると考える。

デイケアの実習展開では、総合実習（精神系）の目標との若干の乖離がある。デイケアチームが多職種連携で成り立っているが、そこではそれぞれの職種の専門性、独自性が

むしろ薄められる。デイケアでの多職種のスタッフに求められるのは、利用者への関心、観察による“気づき”と情報の共有であると考える。

このように病棟とデイケアでは対象が異なるため、学習内容、学習方法も異なる。病棟においては総合実習の目標にあるように「看護の専門性を理解」し、深める一方で、デイケアではその専門性から離れて、頭を白紙にし、訪問者としての「対象理解」の機会という方向性も考えられる。専門性の探求と、専門性からの離脱という、相反する方向性の両立となるが、前者は看護師としての成長、後者は対象の立場になるという意味で成立することが、総合実習（精神系）では1つのオリジナルとも言える。

このように考えると、カンファレンスに新たな内容を加える必要がある。カンファレンスの目的は前述した3つであるが、結果としては、時間の制限もあり、本来のデブリーフィングの意義、つまりカタルシス（感情吐露）、言語化ではなく、訳語の「事後報告」が主だった。総合実習（精神系）で求めたのは、学生間の経験の共有だけでなく、看護師との認識の確認をできればと考えていた。特にシャドーイングの対象となったスタッフと、学生相互の知覚—感情—思考という認知について共有する必要があったと思われる。

デブリーファーとして教員の役割は、精神看護学実習同様に、「テーマの設定をせず、心のおもむくまま、そのまま、自由に言葉にしてください」と誘導し、フロイトの「自由連想法」の延長上にあることを伝えた。また、指導者・教員の発言もカンファレンスの最後に「まとめ」のように一般化した発言をせず、教員は司会の役割も兼ねつつ、学生の発言を

遮ることはなく、自由に発言することにより、発言の自由のモデルをみせた。学生のカンファレンスに対する苦手意識もあるが、今後、カンファレンスの運営について、さらなる検討が必要かと考える。

学生のレディネスとして、以下のように検討した。

- ・看護学統合実習の内容である「複数患者受け持ちにおける判断」「看護管理・医療安全管理」「チーム医療におけるメンバーシップ・リーダーシップ」とされた歴史的背景について、事前課題・事前のオリエンテーションに触れてもよいと思われる。

- ・本学において看護管理は、カリキュラム上の選択科目の位置づけであるゆえに、その履修の有無により学生のレディネスが異なる。今後のカリキュラムの変更にあたり、看護管理を必修科目にする必要がある、と考える。

最後に実習場所についての考えであるが、3年次の精神看護学実習において同施設においては病棟実習とデイケアの1日実習をしている。一方、総合実習（精神系）の学生は、その部署にて実習日程全てを展開できるので、他の部署との違いの学びができない。よって、今後、病棟とデイケアの両部署での実習の展開をしたいと考えている。さらなる展望としては、実習場所を精神科病院に留まらず、地域で過ごす人々へ訪問、グループホームの体験実習、看護学生も病院を離れ、没個性のユニフォームを脱ぎ、地域・在宅の領域と重なる視点での総合実習の展開を考えている。

VII. 研究の限界

研究の限界については、以下のとおりである。

1. 本研究において、協力が得られた学生は

6名で、部署別では各2名であった。部署別としての人数は偶然にも均等が保たれたが、人数としては十分ではない。しかし、総合実習（精神系）の領域への人数は、他の領域との均等配分であるために、年度毎の実習生は10人にも満たない。それゆえに年度ごとの評価においては、部署の偏りが生じることが予想される。

2. 学生の記録の引用と読み取りは教員の主観によるものであり、学生の学びについて推定に留まる。よって学生の実習における経験について学生へのインタビューなどによる確認が必要であったと思われる。

3. 看護学総合実習の履修の評価としては、佐々木（2008）らの報告にあるように、卒業生が就職し、初年度において評価されることも参考になる。しかし、看護学総合実習の実習施設と配属された部署が異なる場合は、総合実習の履修が就職後、間もなくして起こる問題をどれだけ解決できるかについても、今後、明らかにする必要がある。

謝辞

本研究に参加・協力された学生に感謝し、また、実習をご指導していただいた施設の皆様にお礼を申し上げますとともに、ご報告とさせていただきます。

【文献】

厚生労働省看護課（2003）。「看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会」報告書。

厚生労働省（2007）. 看護基礎教育の充実に関する検討。看護基礎教育の充実に関する検討会報告書。

佐々木幾美，西田朋子，濱田悦子（2008）。

看護学総合実習に対する卒業生の評価
日本赤十字看護大学紀要，22 49-60.