

臨地実習における 情報提供用紙およびインシデント・アクシデント報告の分析

Content analysis of information provision forms and Incident Reporting in Nursing Practicum

今井七重¹⁾・山田加奈子²⁾・木村恵子¹⁾・小松博子³⁾

留田由美¹⁾・木挽秀夫¹⁾・宮田延子¹⁾

Nanae IMAI, Kanako YAMADA, Keiko KIMURA, Hiroko KOMATSU

Yumi TOMEDA, Hideo KOBIKI, and Nobuko MIYATA

抄録：【目的】臨地実習における情報提供用紙とインシデント報告書を分析することにより、臨地実習の看護学生の特徴と実習指導教員の実習指導の内容を明らかにすることである。【方法】研究対象：2016～2018年度看護学臨地実習に看護教員が記載した記録物である「情報提供用紙33事例」・「インシデント報告書34事例」【結果】気にかかる看護学生への教員の実習指導は、看護実践するための基礎的な知識と看護過程の展開・看護技術、他者との人間関係、取り組む姿勢・行動、自分で考える力と応用する力、自己管理に関することであった。インシデント・アクシデント報告事例は全てインシデント報告であった。その原因は、自己判断、認識不足、思い込み、確認不足であることが明らかになった。【考察】臨地実習において、看護過程や看護技術・医療安全、個人情報の厳守、実習指導者・教員への報告や相談などの実習指導を看護教員は適宜具体的な関わりが必要である。

キーワード：看護学生、看護大学教育、臨地実習、実習指導、インシデント

I. はじめに

看護師養成のカリキュラムにおける臨地実習の位置づけは、保健師助産師看護師学校養成所指定規則¹⁰⁾に基づいて作成されている。看護師教育は97単位の履修によって、国家試験の受験資格が与えられる。その教育課程は「基礎分野：13単位」「専門基礎分野21単位」「専門分野Ⅰ：13単位」「専門分野Ⅱ：38単位」「統合分野：12単位」であり、内、臨地実習は23単位である。この単位数が示すよう看護学教育の中で臨地実習は、学生が看護実践に必要な基礎的能力を修得するという目標達成を目指す授業である⁹⁾。A大学における臨地実習は、1年次に、基礎領域として体験型実習をする基礎看護学実習Ⅰ（1単位）、2年次に看護過程を実践する基礎看護学実習Ⅱ（2単位）、3年次に発達段階領域を中心として、成人看護学実習（6単位）、精神看護学実習（2単位）、小児看護学実習（2単位）、母性看護学実習（2単位）、老年看護学実習（4単位）、在宅看護学実習（2単位）、公衆衛生看護学実習Ⅰ（2単位）が実習教育課程に設定されている。臨地実習を通して学生は、これまで学んできた知

識・技術・態度を統合しながら看護実践を行い、より一層学びを深めるといわれている¹⁵⁾。学生は臨地実習の様々な場面で臨地実習指導者（以下、実習指導者）や看護系大学教員（以下、看護教員）の指導を要する¹³⁾。臨地実習指導を行う看護教員は、学生との相互作用¹¹⁾¹⁵⁾を意識して指導を行って行く中で、看護学生の基礎学力や学修能力だけでなく、学生の社会性や生活習慣、看護学生としての倫理観やマナーなどの基本姿勢などにも学生個々により異なる¹⁰⁾ため、指導の困難感⁶⁾¹²⁾¹⁶⁾を生じている。また、実習中の学生は緊張が高く、表現力や技術の未熟さも加わって、気づきの感受性を鈍らせていると述べられている¹⁾¹⁴⁾²⁰⁾。また、実習指導者・看護教員には様々な役割⁵⁾⁶⁾課題¹⁷⁾¹⁹⁾があり、実習指導教員は臨地実習において個々の看護学生への学修支援に取り組んでいる。

臨地実習における事故発生時の対応マニュアルの整備や、実習領域ごとに初学者に発生しやすい事故やその予防方法について実習指導者等と事前に確認することが提示されている。事故発生後の対応として、学生は、判断に迷うこと、気にかかること、ヒヤッとしたりハッとしたりしたこと等があった場合は、すぐに実習指導教員お

1) 看護リハビリテーション学部看護学科 2) 岐阜大学医学部看護学科

3) 看護リハビリテーション学部看護学科非常勤講師

よび実習指導者等へ報告し、実習要項に基づき行動する。インシデントが発生した場合は、学生はインシデント報告書に記載する際は、実習要項等に沿って対応することが示されている⁹⁾。

実習における情報提供用紙（以下、情報提供用紙）は、実習指導教員が臨地実習において学生に関わる中で学修の姿勢や行動に課題があると感じた時に記載し、他の看護教員と情報を共有し今後の指導に役立てるものである。その情報提供用紙の項目は、「実習において気にかかること」、「実習指導教員が関わったこと」「今後の課題」である。また、事故発生時にインシデント報告書を実習担当教員の指導を受けながら振り返り、「出来事と事実経過」「原因」と「今後の対策と指導事項」の項目に沿って記載する。

今回の臨地実習における情報提供用紙とインシデント報告書を分析することにより、臨地実習時における看護学生の特徴と実習指導教員の実習指導の内容を明らかにすることで、より効果的な教育的支援について検討するための有用な資料となると考える。

II. 目的

本研究の目的は、臨地実習における情報提供用紙とインシデント報告書を分析することにより、臨地実習の看護学生の特徴と実習指導教員の実習指導の内容を明らかにすることである。

III. 方法

1. 研究対象

2016～2018年度看護学臨地実習において、実習担当教員が記載し学科内実習委員会に提出した「情報提供用紙」・「インシデント報告書」

- 1) 情報提供用紙38事例中項目がすべて記述されている33事例
- 2) インシデント報告書37事例中項目がすべて記述されている34事例

2016～2018年度に提出された情報提供用紙並びにインシデントレポートにおいて、1名の学生に対して複数事例がある場合もあるが、実習領域・実習時期・実習場所・担当教員が異なるため、1事例とする。

2. 分析方法

- 1) 臨地実習における情報提供用紙の内容分析：様式の項目は、「実習において気にかかること」、「領域担当教員が関わったこと」「今後の課題」を項目毎に、一意味内容ずつコード化し、意味内容の類似性に着目してカテゴリー化し、その分類を忠実に反映させたカテゴリーネームをつける。
- 2) インシデント報告書の内容分析：様式の項目は、「出

来事と事実経過」「原因」「今後の対策と指導事項」の項目毎に内容を分析する。

3. 研究期間

2020年2月～2021年3月。

4. 倫理的配慮

中部学院大学研究倫理委員会の承認【C19-0008】を得ている。既存の、「実習における情報提供用紙」および「インシデント報告書」を使用した研究である。報告書は、匿名化し分析するため、個人が特定されることはなく、不利益を受けることはない。電子データは研究室でのみ解析し、パスワード認証を使用し、データの漏えいを防止する。また、2018年12月、2019年3月、2019年5月に開催された看護学科会議においてこの研究に関する看護教員の承認は得られている。利益相反はない。

IV. 結果

1. 情報提供用紙の内容分析

1) 看護学領域別提出件数と割合 (%)

情報提供用紙は33事例の看護学領域別提出件数と割合は、基礎看護学実習は2件(6.0%)、成人看護学実習(急性期)が6件(18.1%)、成人看護学実習(慢性期)が3件(9.1%)、小児看護学実習が8件(24.2%)、老年看護学実習が9件(27.3%)、精神看護学実習が4件(12.1%)、在宅看護実習1件(3.0%)であった。

2) 情報提供用紙の内容

情報提供用紙の1事例ずつその記述内容を「1.看護過程・援助計画などの記録物(以下、記録物)について」「2.看護技術実践(以下、看護技術)について」「3.他者との関係性(以下、関係性)について」「4.看護学生としての態度・行動(以下、態度・行動)について」の項目に着目し分類した。33事例では、該当する延べ件数は合計99件であった。「記録物について41件(41%)」、次に「態度・行動について28件(28%)」「看護技術について19件(19%)」、「関係性について」11件(11%)であった。「罹患の診断書がある、進路変更」については、学生の背景であるため情報提供用紙の内容の分析を除外した。

3) 看護学領域別情報提供用紙の記述内容に分類

実習の記録物について気にかかることの件数(%)が一番多かったのは、成人看護学実習19件(46.38%)であった。看護技術についての件数(%)が一番多かったのは、老年看護学実習10件(52.6%)であった。他者との関係性についての件数(%)は成人看護学実習、小児看護学実習が、各3件(27.3%)であった。態度・行動について件数(%)が一番多かったのは、老年看護学実習14件(50.0%)であった。

表1 情報提供用紙の内容 延べ件数

記述内容項目		細項目	延べ件数
1 看護過程・援助計画などの記録物について（以下、記録物）	41	学習不足	3
		記録未完成	21
		記録の未修正	10
		課題の先延ばし ¹⁴⁾	7
2 看護技術の実践について（以下、看護技術）	19	看護技術が未熟	8
		ケア不参加	7
		自己判断	4
3 他者との関係性について（以下、関係性）	11	コミュニケーション	4
		援助要請 ^{7) 8)}	3
		訪室しない	4
4 看護学生としての態度・行動について（以下、態度・行動）	28	自分を優先	5
		逃避行動	6
		過緊張	3
		精神不安定	6
		不注意	4
		意欲（消極的）	4
総件数		99	

表2 看護学領域別情報提供用紙の内容 延べ件数

看護学領域	記録物(件%)		看護技術(件%)		関係性(件%)		態度・行動(件%)		領域別合計
成人看護学実習	19	46.3	5	26.3	3	27.3	2	7.2	29
老年看護学実習	5	12.2	10	52.6	2	18.2	14	50.0	31
小児看護学実習	14	34.1	2	10.5	3	27.3	6	21.4	25
精神看護学実習	2	4.9	1	5.3	2	18.2	5	17.9	10
在宅看護実習	1	2.4	1	5.3	1	9.1	1	3.6	4
内容別合計	41	100	19	100	11	100	28	100	総件数 99

4) 実習指導教員が臨地実習中に気にかかる看護学生の特徴

情報提供用紙33事例は、365語彙抽出され、38サブカテゴリーから最終的に【看護計画の個別性が不十分である】【看護実践するための基礎的な知識・技術が不足している】【コミュニケーションが図れない】【消極的な取り組み姿勢】【自分で考える力と応用する力が不足している】【自己中心的な行動】【臨地実習中の生活・健康状態の自己管理が困難な姿】の7カテゴリーに集約することができた。以下、カテゴリーは【 】,サブカテゴリーは< >で示す。

実習記録に関する学生の特徴では、<アセスメントが不十分26コード><看護計画が不十分21コード><看護過程の理解が不十分20コード><情報収集が不足18コード><実践した援助の振り返りができない13コード><看護過程や記録が遅い12コード><看護問題や看護診断が適切でない12コード><看護過程全般の内容が不十分4コード><関連図が不十分3コード><対象に合った目標でない3コード>が抽出され【看護計画の個別性が不十分である132コード】と命名した。

看護実践に関する学生の特徴では、<看護ケアを準備不足で実践する15コード><事前学習が不足10コード><観察ができない8コード><安全への配慮8コード><看護ケアの根拠が不足6コード>が抽出され、【看護

実践するための基礎的な知識・技術が不足している47コード】と命名した。

患者や看護師などとの関係性を築くために必要なコミュニケーションの特徴では、<コミュニケーションが苦手10コード><患者家族とのコミュニケーションが苦手9コード><教員とコミュニケーションが図れない5コード><他学生とコミュニケーションが図れない4コード><実習指導者とコミュニケーションが図れない2コード>が抽出され、【コミュニケーションが図れない30コード】と命名した。

実習態度・行動に関する学生の特徴では、<消極的29コード><記録を先延ばしにする15コード><記録の修正を先延ばしにする9コード><指示待ち3コード>が抽出され、【消極的な取り組み姿勢56コード】と命名した。<理解するのに時間を要する22コード><不注意な言動がある13コード><言い訳をする6コード><変化への対応が苦手6コード><複数のことを同時にできない3コード>が抽出され、【自分で考える力と応用する力が不足している50コード】と命名した。<自己中心的なふるまい13コード><内省ができない8コード><自己判断で行動する4コード><相手の思いを理解するのが困難4コード>が抽出され、【自己中心的な行動29コード】と命名した。<感情をコントロールするのが苦手11コード><責任感の欠如7コード><体調をコントロールで

表3 実習指導教員が臨地実習中に気にかかる看護学生の特徴

(総件数365コード)

カテゴリー	サブカテゴリー	コード数	コード
看護計画の個別性が不十分である	アセスメントが不十分	26コード	分析の根拠が不足。 疾患と受け持ち患者自身の症状との照らし合わせがなされていない。
	看護計画が不十分	21コード	計画の内容が、参考書の項目をそのまま丸写しにしたような内容であり個性がない。
	看護過程の理解が不十分	20コード	看護計画は関連因子に沿った計画の立案がされなかった。 看護過程の、情報収集、アセスメント、評価の一連の流れになっていない。
	情報収集が不足	18コード	関連図で突然看護問題が出てきたかと思えば、看護計画の項目でなくなっているなどしている。 情報も電子カルテからの情報のみであった。
	実践した援助の振り返りができない	13コード	得られた情報からさらに情報収集することはできなかった。 看護の要約について、病態や検査データの結果について述べられており、看護の結果が述べられていない。
	看護過程や記録が遅い	12コード	周手術期の離床等の日々変化する状態の記録 (SOAP) を確認することができなかったこと。 病態や患者を理解できていないため(記録が)一向に進まない。
	看護問題や看護診断が適切でない	12コード	援助計画は一つの援助計画を立てるのに5日間を要した。 関連因子の正確性に欠ける。
	看護過程全般の内容が不十分	4コード	看護診断について、関連図上で各因子の関連付けがなされていない。 看護過程の内容の不足が展開にかなり影響していたこと。
	関連図が不十分	3コード	患者のことが表現されるような内容には至らなかった。 関連図に優先順位が示されていない。
	132コード	対象に合った目標でない	3コード
消極的な取り組み姿勢	消極的	29コード	看護師の後ろから処置を見学。 2週目の月曜日、朝から環境整備にもいかず机で記録をしている。
	記録を先延ばしにする	15コード	行動計画も書いてこなかった 毎日の一日の振り返りを書いてこない。
	記録の修正を先延ばしにする	9コード	指導された内容が理解できていないのか修正がされない。 記録物が一部提出されず、修正も不十分であった。
56コード	指示待ち	3コード	指示待ちの状況で自分の考えで行動できない。 次に必要な動作を判断できず指示待ちで手が止まる。
自分で考える力と応用力が不足している	理解するのに時間を要する	22コード	教員の助言・指導に対して、意味を理解されなまま書き写している。 (記録の)記載の仕方がわかっていない状況で記載方法の修正がされるまで1週間以上の時間を要した。
	不注意な言動がある	13コード	対象学生は帰校日に病院オリエンテーションを実施することを伝えていたが欠席した。 教員に対する言葉遣いも敬語ではなく友達に話するような言葉遣いであった。
	言い訳をする	6コード	注意するが言い訳をする。 体裁は整えてうまく実習をこなしているように振舞っているが、援助ができないのは患者のうつ状態のせいであると決め付けて患者とのコミュニケーションも取れていない。
	変化への対応が苦手	6コード	患者の変化に対応できていない。 学生は、「患児が泣いてできなかった」という反省のみであり、ディストラクションや患児の一日の予定を踏まえた訪問時間の検討などまでは考えが及ばなかった
50コード	複数のことを同時にできない	3コード	清潔ケアについては、声掛けを行うだけで患児を清拭する手が止まっていた。 何かをしながらケアすることは困難であった
看護実践するための基礎的な知識・技術が不足している	看護ケアを準備不足で実践する	15コード	演習する姿勢が見受けられない。 その場で少し調べるだけで実践しようとする姿が見られた。
	事前学習が不足	10コード	事前学習を行っていない状態で実習に臨んでいた。 患者の教育計画は日程が決まっていたが、それに伴う事前学習を行っていない。
	安全への配慮	8コード	安全に配慮しきれない部分が見受けられた。 床が濡れているにもかかわらず床を濡らしたまま出て行った。
	観察ができない	8コード	表情の観察ができていない。 療養者の生活状況の観察視点が見られなかった。
47コード	看護ケアの根拠が不足	6コード	看護ケアの必要性がわからず、ケアに根拠がない。 なぜ(ケアが)必要なのか考えることが出来ず継続できない。
コミュニケーションが苦手	コミュニケーションが苦手	10コード	発達段階に合った言葉遣いができない。 言いたいことを言葉で表現できない。
	患者家族とのコミュニケーションが苦手	9コード	コミュニケーションにおいても患者と話ができるが患者が何を言っているのかを理解できず、ただ単に話をしているだけになっている。 療養者の顔・目を合わせられない。
	教員とコミュニケーションが図れない	5コード	学生は母親やゼミの担当教員にも話しているが、本人からの(実習担当教員への)アプローチはない。 教員が手助けしようとして声をかけるが「大丈夫です」「できています」「やりました」という返答する。
	他学生とコミュニケーションが図れない	4コード	実習メンバーとも実習計画の調整が困難であった。 ペア学生に対して自ら働きかけることはなかった。
30コード	実習指導者とコミュニケーションが図れない	2コード	(学生が)指導を理解することが困難であり、指導している指導者が疲弊してしまうことが度々あった。 実習指導者に対して自ら働きかけることはなかった。
自己中心的な行動	自己中心的なふるまい	13コード	看護計画では、自分がやりたいことが優先されていた。 実習内容も計画を立てたからやるといった程度で温かさや思いやりが伝わらない。
	内省ができない	8コード	カンファレンスで、反省すべきことを述べられていない。 実習中、何がどのように出来ないのか課題を見出すことができない。
	自己判断で行動する	4コード	教員に相談したが、指導者に許可を得ずに(コミュニケーション手段として) ノートを渡した。 指導者には許可を得たが、確認してもらわず行動した。
29コード	相手の思いを理解するのが困難	4コード	患者の気持ちを理解することができなかった。 家族が在宅での介護を困っていることの理解ができなかった。
臨地実習中の生活・健康状態の自己管理が困難な姿	感情をコントロールするのが苦手	11コード	血圧がなかなか測れず泣き出す。 2時間部屋の隅で泣き続ける。
	責任感の欠如	7コード	毎日の実習記録も記載をしないまま就寝してしまい、次の日の実習に臨むという状況が常態化していた。 昼休みを超過したために受け持ち利用者の排泄援助が実施されないままであった。
21コード	体調をコントロールできない	3コード	実習初日から終日まで、過緊張状態なのか、「よく眠れなかった。」「食事が食べられない。」と体調が万全でないことを訴え続ける。 実習2週目の木曜日に物損事故を起こし、気持ちの高ぶりから十分な睡眠が取れず、一度覚醒するが体調不良にて二度寝をし遅刻した。

表4 気にかかる看護学生への看護教員の関わり

記述内容項目	延べ件数	
	件数	割合%
看護診断の関連因子と看護計画の妥当性・整合性についての指導を行った	18	32.7
患者ケアに介入する時には、必ず臨床指導者と教員が対応と指導を行った	13	23.7
日々の記録提出の確認と勸奨を行った	10	18.2
面接を行い日誌やプロセスレコードなどで言動の振り返りや自分の傾向を理解ができるように指導した	7	12.7
実習前オリエンテーションなどでイメージトレーニングと学習方法の工夫した	3	5.5
カンファレンスで学生の理解を促した	2	3.6
時間外にまで指導が及ぶなど、他学生と比較しても多くの時間を費やした	2	3.6
総件数	55	100

表5 気にかかる学生の今後の課題

内容	延べ件数	
	件数	割合%
自分が行いたい（体験したい）看護援助を提供するのではなく、「患者中心の看護」を提供するという意識をもつことが課題である	15	31.2
実習記録などについては遅れがちのため期日までに完成させるよう指導する	10	20.8
看護学生として誠実な姿勢・言動を示し実習記録に関して責任を持てるように指導する	11	22.9
実習中の学生は心身の健康状態の不調を訴える場合もあるため、気になる場合は早期に対応する必要がある	9	18.8
臨地実習が患者への援助を通して看護を学ぶ場であるという実感が持てるようにする	3	6.3
総件数	48	100

さない3コード」が抽出され、【臨地実習中の生活・健康状態の自己管理が困難な姿21コード】と命名した。

5) 気にかかる看護学生への教員の関わり

気にかかる看護学生への教員の関わりについてのコード数は55件で、記述内容は、「看護診断の関連因子と看護計画の妥当性・整合性についての指導を行った」が、18件（32.7%）で一番多かった、次に「患者ケアに介入する時には、必ず臨床指導者と教員が対応と指導を行った」が13件（23.7%）、「日々の記録提出の確認と勸奨を行った」10件（18.2%）、「面接を行い日誌やプロセスレコードなどで言動の振り返りや自分の傾向を理解ができるように指導した」7件（12.7%）、「実習前オリエンテーションなどでイメージトレーニングと学習方法の工夫した」3件（5.5%）、「カンファレンスで学生の理解を促した」2件（3.6%）、「時間外にまで指導が及ぶなど、他学生と比較しても多くの時間を費やした」2件（3.6%）であった。

6) 気にかかる看護学生の今後の課題

気にかかる看護学生の今後の課題についてのコード数は48件で、記述内容は、「自分が行いたい（体験したい）看護援助を提供するのではなく、患者中心の看護を提供するという意識をもつことが課題である」15件（31.2%）で一番多く、次いで「実習記録などについては遅れがちのため期日までに完成させるよう指導する」10件（20.8%）、「看護学生として誠実な姿勢・言動を示し実習記録に関して責任を持てるように指導する」11件（22.9%）、「実習中の学生は心身の健康状態の不調を訴える場合もあるため、気にかかる場合は早期に対応する必要がある」9件（18.8%）、「臨地実習が患者への援助を通して看護を学ぶ場であるという実感が持てるようにする」3件（6.3%）であった。

2. インシデント報告書の内容

1) インシデントの発生日時と実習科目

インシデント・アクシデント報告書34事例は全てインシデント報告であった。発生日時で一番多かったのは、実習5日目で14件（41.2%）、次に実習3日目で4件（11.8%）であった。曜日別で一番多かったのは、金曜日が17件（50.0%）、次に水曜日で7件（20.6%）であった。臨地実習別では、基礎看護学実習Ⅱ（2年生）が4件（11.8%）、領域別実習（3年生）が23件（67.6%）、統合看護実習（4年生）が7件（20.6%）であった。

2) インシデントの出来事と事実の経過

「ロッカー鍵の管理が不適切であった」10件（25.6%）、「看護ケアを学生一人で実施」8件（20.5%）、「メモ帳・メモの紛失などで個人情報の管理が不適切であった」7件（17.9%）、「実習終了までに実施報告できなかった」4件（10.3%）、「施設の物品破損」4件（10.3%）、「自分の失敗に気づいたが指導者・教員に相談できなかった」3件（7.7%）、「看護計画を、許可がないまま実施した」2件（5.1%）、「配膳間違え」1件（2.6%）であった。

表6 インシデントの出来事と事実経過

項目	延べ件数	
	件数	割合%
ロッカー鍵の管理が不適切であった	10	25.6
看護ケアを学生一人で実施	8	20.5
メモ帳・メモの紛失などで個人情報の管理が不適切	7	17.9
実習終了までに実施の報告できなかった	4	10.3
施設の物品破損	4	10.3
自分の失敗に気づいたが指導者・教員に相談できなかった	3	7.7
看護計画を、許可がないまま実施した	2	5.1
配膳間違え	1	2.6
総件数	39	100

3) インシデントの原因

インシデントの原因についてのコード数は34件で、記述内容は、【自己判断10件(29.4%)】【認識不足10件(29.4%)】【思い込み8件(23.5%)】【確認不足6件(17.7%)】であった。

表7 インシデントの原因

項目	延べ件数	
	件数	割合%
自己判断	10	29.4
認識不足	10	29.4
思い込み	8	23.5
確認不足	6	17.7
総件数	34	100

4) インシデントの対策と指導項目

インシデントの対策の42コードであった。その記述内容は、【メモの管理、個人情報管理、改めて徹底していかなければいけない21件(50%)】【自分だけで判断しようとせず、看護師や教員から指示や助言をもらいながら、確認し判断することも必要12件(28.6%)】【看護実践は看護計画を立案したうえで、看護師あるいは教員の指導の下行う8件19%】【失敗に気づいたら報告する1件(2.4%)】であった。

表8 インシデントの対策および指導事項

項目	延べ件数	
	件数	割合%
メモの管理、個人情報管理、改めて徹底していかなければいけない	21	50
自分だけで判断しようとせず、看護師や教員から指示や助言をもらいながら、確認し判断することも必要	12	28.6
看護実践は看護計画を立案したうえで、看護師あるいは教員の指導の下行う	8	19
失敗に気づいたら報告する	1	2.4
総件数	42	100

V. 考察

1. 実習における情報提供用紙の内容分析

看護学領域別提出件数と割合は、成人看護学実習と老年看護学実習は領域実習の単位数も多く実習に行く期間も長いので、情報提供用紙記載する機会が多かったと考えられる。また、領域別情報提供用紙の内容で、成人看護学実習と小児看護学実習は、「看護過程・援助計画などの記録物について」の記述が多いことは刻々と変化する患者の症状などの状態を記録で追うことが難しい学生⁴⁾が存在することが示唆された。また、老年看護学実習では、日常生活援助技術の実施と患者に寄り添う態度や行動に関する記述内容が多いことが明らかになった。

臨地実習中に実習指導教員が気にかかるのは、1.看護計画の個別性が不十分である、2.看護実践するた

めの基礎的な知識・技術が不足している、3.コミュニケーションが図れない、4.消極的な取り組み姿勢、5.自分で考える力と応用する力が不足している、6.自己中心的な行動をすることがある、7.臨地実習中の生活・健康状態の自己管理が困難な姿であった。

「1.看護計画の個別性が不十分である」については、一連の看護過程において、具体的にはアセスメント、関連図、看護問題の抽出、看護計画などについて学生の理解不足について看護教員は気にかけて理解できるように関わっていた。「2.看護実践するための基礎的な知識・技術が不足している」については、看護ケアの準備、事前学習の不足、安全への配慮、観察項目、看護ケアの根拠についてなどの学習不足について教員は事前実習に発問し患者の病態や観察事項など必要な学習を促したり助言⁵⁾⁷⁾したりして関わっていた。「3.コミュニケーションが図れない」については、コミュニケーションが苦手なことにより、コミュニケーションによる情報収集が不足し、看護過程のアセスメントなどにも影響する。また、患者家族や他学生や看護教員、実習指導者とのコミュニケーションが苦手なことによりチームメンバーや学生同士としての関係性¹⁾や対象の理解にも影響する。コミュニケーションに課題がある学生には、カンファレンスのテーマにして、看護学生間で一緒に考え協同して、コミュニケーションによる他者との関係性が成立するように関わっていた。「4.消極的な取り組み姿勢」については、他者からの指示待ちの態度や自信がないなどの理由で消極的な取り組み姿勢に対して、どのような看護を描いているかを問うような声かけを繰り返し行い考える時間や考える機会をつくるなど、自ら考えて行動を起こすことに関わっていた。対象を理解するのに時間を要する、看護過程や記録が遅い、病状の変化への対応が苦手、複数のことを同時にできないなどの場合、実習指導教員は、それぞれの実習場面に対する看護のヒントや具体的な選択肢を提示して関わっていた。

看護学生が感情をコントロールするのが苦手、相手の思いを理解するのが困難な場合には、看護教員は感情をコントロールする方法を学生と一緒に考えたり、相手の思いを理解するためのカンファレンスの提案¹⁸⁾などを行い関わっていた。また、極度の緊張や心理的負担などについては医療や大学保健室などの専門機関につなげたり、臨地実習以外で面談を設けるなどの関わりをしていた¹⁷⁾¹⁹⁾。看護教員は臨地実習指導において、理解するのに時間を要する学生、看護過程や記録が提出できない学生への支援は、課題に取り組む看護学生の意識と行動の両者を確認しながら看護学生を理解していくことが重要である¹⁴⁾¹⁶⁾。

2. インシデント報告書の内容分析

インシデント・アクシデント報告書34事例は全てインシデント報告であった。発生日時で一番多かったのは、

実習5日目で、次に実習3日目でであった。曜日別で一番多かったのは、金曜日、次に水曜日が多いことが明らかになった。A大学の臨地実習は、基本的には10日間(2単位)~15日(3単位)であり、木曜日が帰学日な場合が多く臨地実習の最終日は金曜日になる場合も多い。また、15日間(3単位)の場合は実習3週目の木曜日・金曜日が帰学日になる。このことから、実習の最終日、帰学日の前日にインシデント報告との関係がある可能性がある。臨地実習別インシデント報告では、3年生領域別実習が7割弱であった。臨地実習オリエンテーションなどで、実習要項に記載されている臨地実習中の事故発生時のマニュアルを学生に説明している。先行文献においてもインシデント発生の実態を分析する報告²⁾は多い。看護学生のインシデント原因は、自己判断、認識不足、思い込み、確認不足であることが明らかになり、先行研究ではインシデント・アクシデントの発生には記憶・判断が関連しその原因には知識不足・注意不足・記憶不足・報告不足が大部分を占めていると述べている⁴⁾。実習指導者や看護教員の許可なしで学生が単独行動でケアを実施する場合にインシデントが発生することが多い傾向があり、学生が単独で実施できる看護技術の種類を正しく認識する機会を設け一人一人の理解を深めることが重要だと考える。臨地実習のインシデント報告書の分析結果では、個人情報の厳守、実習指導者・教員への報告や相談などの課題が明らかになった。

臨地実習中の看護学生が直面する問題の中には、知識量の乏しさと活用度の低さにより患者の状態に応じた看護過程展開が難航する、看護を学ぶ学修者としての素養の乏しさと欠落による自信喪失、技術提供レベルの不安定さと偏り、患者の状態を考慮したコミュニケーション、患者への消極的関与、報告と意見表明の的確さの欠如、実習記録の記載の難航などがあることが報告されている¹⁰⁾。情報提供用紙およびインシデント報告書の記録から臨地実習における領域担当教員の実習指導は、臨地実習中に看護学生が直面する問題であった。

看護学生は、臨地実習中の様々な問題を繰り返し経験しながら看護を修得する。看護教員は、問題に直面している看護学生との関わりの中で気にかかる看護学生に対しては、記録物や看護技術などに時間をかけて、繰り返し実習指導を行っていることが考えられた。

臨地実習中に看護学生にとって困ったことがあったときに援助を求め、看護教員や実習指導者に相談しようとする援助要請行動は、効率的な学習のために、また、精神的な支援を得るために必要な行為だと言われている⁷⁾⁸⁾。看護学生の中には援助要請行動がとれない場合には、看護教員が気づき、気にかけていることが示唆された。

実習指導教員が臨地実習中に気にかかる看護学生の特徴(表3)の分析結果である「看護計画の個性が不十分」「自分で考える力や応用する力不足」「看護実践する

ための基礎的な知識・技術の不足」「コミュニケーション図れない」「自己中心的な行動」とインシデント原因(表7)の分析結果である「自己判断」「認識不足」「思い込み」「確認不足」には、一定の関係性が認められた。

インシデントがおきる背景には、看護学生の自己判断や認識不足などがあると言われている¹¹⁾が、実習指導教員が臨地実習中に気にかかる看護学生の特徴において、看護の基礎的な知識・技術が不足であることから、危険・事故に対する認識不足や自己中心的な行動から実習指導者に確認しないで自己判断で行動したり、コミュニケーションが苦手なことから連絡・相談・報告が図れないなどが関係していることが考えられた。インシデントの対策および指導事項(表8)は、「メモの管理、個人情報の管理、改めて徹底していかなければいけない」「自分だけで判断しようとせず、看護師や教員から指示や助言をもらいながら、確認し判断することも必要」「看護実践は看護計画を立案したうえで、看護師あるいは教員の指導の元行う」「失敗に気づいたら報告する」が明らかになったが、臨地実習中に気にかかる看護学生への関わり方においても共通していることが考えられた。インシデント報告書のコードの内容から、情報提供用紙のコードにはなかった、インシデントが起りやすい曜日や、健康管理の徹底や、個人情報の管理の認識、ルールを守って行動する(鍵をなくすなど)の項目を、「気にかかる学生の今後の課題(表5)」以外に今後の臨地実習の指導に追加すべき内容と考えられた。

VI. 研究の限界と今後の課題

本研究は、限られた対象であり、新型コロナ感染拡大以前に臨地実習施設への実習が制限されていない時期の記録を対象にしたものである。本研究の成果を一般化することは難しい。今後は現在の看護学臨地実習に対応できる調査をすることが課題である。

VII. 結論

本研究により、臨地実習における情報提供用紙とインシデント報告書を分析することにより、臨地実習の看護学生の特徴と実習指導教員の実習指導の内容が明らかになった。

1. 臨地実習中に実習指導教員が気にかかる看護学生の特徴は、【看護計画の個性が不十分である】【看護実践するための基礎的な知識・技術が不足している】【コミュニケーションが取れない】【消極的な取り組み姿勢】【自分で考える力と応用する力が不足している】【自己中心的な行動】【臨地実習中の生活・健康状態の自己管理が困難な姿】の7カテゴリーに集約することができた。
2. 臨地実習のインシデント報告書の分析結果では、個

個人情報の厳守、実習指導者・看護教員への報告や相談などの課題が明らかになった。

3. インシデントが起りやすい曜日や、健康管理の徹底や、個人情報の管理の認識、ルールを守って行動する(鍵をなくすなど)の項目を今後の臨地実習指導の内容に追加すべきことと考えられた。

参考・引用文献

- 1) 秋庭由佳 柿崎はるな 松島正起 学生の実習意欲に影響する要因に関する文献検討, 日本ヒューマンケア科学会誌, 15(1), 1-13, 2022
- 2) 古村沙織 松本智晴 前田ひとみ 臨地実習における看護学生の失敗に対する看護教員のかかわりとリスク感性との関係, 日本看護学教育学会誌, 31(2), 1-16, 2021
- 3) 原あずみ 臨床実習指導者からみた看護学生のエンパワーメントの促進要因と阻害要因 質的内容分析, 日本看護科学会誌 42, 670-678, 2022
- 4) 細野恵子 鈴木里奈 武市千穂 山田真緒 看護系大学生の臨地実習におけるインシデント発生の実態とインシデントに対する学生の認識, 旭川大学保健福祉学部研究紀要, 10, 45-53, 2018
- 5) 五十嵐貴大 荒木田美香子 佐藤みつ子 看護大学生の臨地実習指導者に対する援助要請の意思決定尺度の開発, 日本看護科学会誌, 41, 344-353, 2021
- 6) 飯岡由紀子 松岡千代 小川純子 遠藤和子 吉本照子「臨地実習において配慮が必要な学生への教育上の調整」におけるFD・SDプログラムの開発(第一報), 日本看護学教育学会誌, 31(2), 95-106, 2021
- 7) 石田直江 高橋方子 富樫千秋 我が国の看護大学生の援助要請の研究の動向, 千葉科学大学紀要 16号, 156-166, 2023
- 8) 近藤浩子 柿畑雅之 中村美香 近藤由香 臨地実習における看護学生の援助要請行動に関する研究, The Kitakanto Medical Journal, 73(1), 61-68, 2023
- 9) 看護師養成のカリキュラムは保健師助産師看護師学校養成所指定規則(平成23年文部科学省・厚生労働省令 第1号 https://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kango/1305957.htm (最終確認日2023年11月1日))
- 10) 厚生労働省 今日看護師基礎教育の現状と課題 <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/03/dl/s0305-6e.pdf> (2023年7月14日閲覧)
- 11) 佐藤和也 松田安弘 山下暢子 服部美香 金谷悦子 看護学実習中の学生自身による問題解決を支援する教員の教授活動, 群馬県立県民健康科学大学紀要, 16, 81-96, 2021
- 12) 千田寛子 堀越政孝 武居明美 他 成人看護学実習における看護学生の抱える困難感の分析, 群馬保健学紀要, 32, 15-22, 2012
- 13) 杉森みどり 舟島なをみ 看護教育学, 「看護学実習における教員の存在と授業過程」の頁, 医学書院, 261, 2021
- 14) 屋宜譜美子 目黒悟 教える人としての私を育てる: 看護教員と臨地実習指導者, 「臨床的教師教育の考え方とその方法」の頁, 医学書院, 24-39, 2009
- 15) 高松理絵 松永恵 看護学生の臨地実習における課題先延ばしの実態, 茨城キリスト教大学看護学部紀要, 14(1), 33-41, 2023
- 16) 山本美津子 梅村美代志 菊池麻由美 土倉愛子 成人看護学実習における指導困難状況の要因, 聖母女子短期大学紀要, 16, 75-80, 2003
- 17) 山下知子 徳本弘子 発達障害及び発達障害の疑いのある看護学生の臨地実習における学習困難の様相, 埼玉医科大学看護学科紀要, 9(1), 11-17, 2016
- 18) 山下暢子 舟島なをみ 中山登志子 看護学実習中の学生が直面する問題学生の能動的学修の支援に向けて一. 看護教育学研究, 27(1), 51-65, 2018
- 19) 安ヶ平伸枝 菱沼典子 大久保暢子 佐居由美 佐竹澄子 伊東美奈子 石本亜希子 基礎看護学担当教員の捉える学生の特徴と教授学習方法の工夫, 聖路加看護学会誌, 14(2), 46-53, 2010
- 20) 湯澤香緒里 松田安弘 山下暢子 服部美香 看護学教員の日々の実習指導計画の実施を阻害する要因, 群馬県立県民健康科学大学紀要, 16(5), 1-6, 2021