

成人看護学臨地実習における外来看護体験実習での学び

Learning through Experience of Outpatient Nursing in Adult Nursing Practical Training

柴田 和 恵¹⁾

Kazue SHIBATA

坂野 恵 子²⁾

Keiko SAKANO

大野 和 美¹⁾

Kazumi OHNO

前田 明 子¹⁾

Akiko MAEDA

臺野 美奈子¹⁾

Minako DAINO

要旨

成人看護学臨地実習における外来看護体験実習の学習効果を検討するために、A看護大学4年生81名のうち研究協力者64名で外来看護体験実習をレポートテーマに選択した19名の学びを質的帰納的に分析した。結果、136のコード、34のサブカテゴリーが得られ、12のカテゴリー『生活者としての対象者』『外来治療のメリット・デメリット』『外来診察・治療に関連する思い』『病気体験からの後悔・気持ちの変化』『治療に伴う症状と日常生活への影響』『自宅での自己管理状況』『家族のサポート』『外来看護の実際』『外来看護師の役割・必要な能力』『外来看護に関する課題』『外来看護への認識の変化』『自己課題の明確化』、3つのコアカテゴリー【外来で治療継続中の対象理解】【外来看護の理解】【学生の認識の変化】が抽出された。外来看護体験実習は、患者との直接対話から社会生活の中での治療の実態や思いを知り、外来看護での必要な能力や課題を明らかにする機会となっていた。

To examine learning outcomes of outpatient nursing experience in adult nursing practical training, we obtained cooperation from 64 out of 81 students in their fourth year at A college of nursing. Among them, the learning of 19 students who selected the theme of report regarding outpatient nursing experience was analyzed by a qualitative inductive approach. As a result, we obtained 136 codes and 34 sub-categories, with 12 categories, and three core categories. The 12 categories included “nursing target as living persons,” “advantages and disadvantages of outpatient treatment,” “thoughts related to outpatient consultations and treatment,” “regrets arising from illness experiences and changes in feeling,” “treatment-related symptoms and impact on daily life,” “state of self-management at home,” “family support,” “implementation of outpatient nursing,” “abilities required for outpatient nursing roles,” “issues related to outpatient nursing,” “change in perception of outpatient nursing,” and “clarification of one’s own tasks.” The three core categories included “understanding the subject receiving ongoing treatment on an

1) 天使大学看護栄養学部看護学科

(2015年3月20日受稿、2015年7月28日審査終了受理)

2) 医療法人セレス さっぽろ神経内科病院

outpatient basis,” “understanding outpatient nursing,” and “change in student perception.” Experiential training of outpatient nursing provided the opportunity to talk directly with patients and learn their feelings and actual state of receiving treatment in social life and to clarify the abilities required and tasks involved in outpatient nursing.

キーワード：成人看護学臨地実習 (adult nursing practical training)
外来看護 (outpatient nursing)
体験型実習 (hands-on practice)

I. はじめに

近年、超高齢化やそれに伴う医療費の高騰から在院日数の短縮化が図られ、慢性疾患をもつ人々が地域で生活するようになってきている。また、以前は入院して行った検査や治療も医療技術の進歩によって外来でも可能になり、診療報酬に外来化学療法加算等も加わり、外来での症状コントロールや治療の機会がますます増え、外来看護の重要性が浮き彫りになってきている。さらに、高度化・専門分化が進む医療現場において看護の専門性を主導的に発揮する機会でもある看護相談や看護外来なども増えつつある。

しかしながら、従来看護基礎教育では外来看護の実際を学ぶ機会ほとんどなく、病棟実習だけでは多様な療養生活を送っている対象を理解する観点をもつことは困難な状況となっていた。このような現状を受け、看護基礎教育において成人看護学実習^{1) 2) 3)}、小児看護学実習^{4) 5)}、母性看護学実習^{6) 7)}、在宅看護論実習^{8) 9)}、老年看護学実習¹⁰⁾、精神看護学実習¹¹⁾と多くの領域で様々な学習効果を期待して外来看護実習が取り入れられるようになってきている。また、対象理解において対象の立場に立って思考することが従来から求められ、方法論としての体験型学習も導入され^{12) 13)}、実習における体験型実習の意義も明らかにされている¹⁴⁾。

一方、2012年4月の診療報酬の改定により計16分野の認定看護師の配置が何らかの診療報酬の算定要件として認められるようになり、病院看護管理者の認定看護師等の配置増へのニーズは高まり、看護師にとってもキャリアアップや知識技術の習得等の専門性向上のための選択肢のひとつとして認定看護師や専門看護師の取得が確実に定着してきている現状がある¹⁵⁾。そのため、看護学生が認定看護師や専門看護師の活動の実態を理解することは、看護の専門性の理解を深めることになることは勿論、自己の将来ビジョンを考える上でも重

要な視点と考える。これらのことから、本学の成人看護学臨地実習においても2012年度から従来の病棟実習に加え、外来看護体験実習と専門・認定看護師等同行実習の体験型実習を導入している。これらの学習効果を確認することは、今後の実習内容を検討する上で重要と考える。

そこで本稿では、成人看護学臨地実習における外来看護体験実習の学習効果について検討するため、実習終了後のレポートに記述された外来看護体験実習での学びを明らかにすることを目的とする。

II. 成人看護学臨地実習の概要

A 大学の成人看護学臨地実習は、成人看護学領域における講義、演習を履修後、3年後期の成人看護学臨地実習Ⅰと、4年前期の成人看護学臨地実習Ⅱの2段階に分割して各々3週間実施している。成人看護学臨地実習Ⅰでは、主に慢性の経過をたどる入院患者の受け持ちを通して看護展開を学び、成人看護学臨地実習Ⅱでは多様で複雑・高度な治療すなわち手術療法や化学療法等を受けている入院患者を受け持ち、ケア実践を学ぶとともに、外来看護と専門・認定看護師への同行を通してそれらの実際を学んでいる。

今回の研究対象である成人看護学臨地実習Ⅱの目的は、「健康レベルに応じて多様で複雑・高度な治療を受けている成人期にある対象とその家族に必要な看護を主体的に学ぶ。さらに、対象者が生活の再構築に向けてセルフケア能力を發揮し、自己管理するための教育的援助の実際を学ぶ」である。この目的の下、外来看護体験実習と専門・認定看護師同行実習は各1日、残りの2週間余りが病棟実習で構成されている。外来看護体験実習では、「外来での多様で複雑・高度な治療やケア（化学療法、放射線療法、人工透析、ストーマケア等）を受ける患者・家族を通して、外来看護の役割を理解する」を目標に、外来看護の実際を担当看護

師から説明を受け見学すると共に、当日外来受診した患者の検査・治療・診察等に同行し、闘病体験や療養生活の実態等をインタビューする機会を含んでいる。また専門・認定看護師同行実習では「患者・家族に関わる専門・認定看護師等の活動を通して、その専門的な役割を理解できる」を目標に、専門・認定看護師に同行して活動の実際を見学している。病棟実習では手術療法や化学療法を受けている患者1名の受け持ちケアを通して、看護過程の展開を具体的に学習している。尚、実習施設は複数あるため、その外来看護体制および専門・認定看護師の分野等は多義にわたっている。

事前の自己学習として、外来看護体験実習ではインタビュー技術の要点確認や学生同士での演習、外来看護についての文献学習等を、専門・認定看護師等同行実習では実習施設のホームページから主な専門・認定の分野を確認し文献学習等をファイルに整理して当日持参することとなっている。

実習終了後には、外来看護体験実習あるいは専門・認定看護師等同行実習のいずれか一方を選択し、学びについてレポート提出することを課題としている。

Ⅲ. 研究方法

1. 用語の定義

外来看護体験実習とは、外来看護の実際を担当看護師から説明を受け見学すると共に、当日外来受診した患者の検査・治療・診察等に同行し、闘病体験や療養生活の実態等をインタビューする機会を含む1日の実習をいう。

2. 対象

本研究では、2012年度の成人看護学臨地実習Ⅱを行ったA大学看護学科4年生81名で、研究協力への同意が得られた64名のうち外来看護体験実習をレポートテーマに選択した19名の記録を分析対象とした。

3. 調査期間

2012年5月～2012年10月

4. 分析方法

データ分析は、質的データ分析の帰納的アプローチに従い、研究対象となった記録に記述された内容を学生の学びに着目し、意味ある文章を取り出し、類似性に沿って分類し、サブカテゴリー化、カテゴリー化、コアカテゴリー化を行った。信頼性を確保するため、共同研究者間で検討を重ねた上で分析を行った。

5. 倫理的配慮

対象者には、研究の趣旨、研究協力は自由意思で、協力の有無が成績評価には影響しないことを保証すること、データは本研究以外の目的に使用せず、個人が特定できないように処理し、プライバシーの保護を約束すること、さらに、研究結果は学術雑誌等に公表することがあることを文書と口頭で説明し、同意を得た。尚、本研究は天使大学研究倫理委員会の承認を受けて実施した。

Ⅳ. 結 果

学生の学びの記述は、517記録単位あり、意味内容の類似性に従い136のコード、34のサブカテゴリー、12のカテゴリー、3つのコアカテゴリーを抽出した(表1)。以下、コアカテゴリーを【 】, カテゴリーを『 』, サブカテゴリーを< >, 代表的なコードを「 」で示す。

1. 外来で治療継続中の対象理解

【外来で治療継続中の対象理解】のコアカテゴリーは、対象との直接対話や診察等の同行を通しての対象者の視点での学びであり、『生活者としての対象者』『外来治療のメリット・デメリット』『外来診療・治療に関連する思い』『病気体験からの後悔・気持ちの変化』『治療に伴う症状と日常生活への影響』『自宅での自己管理状況』『家族のサポート』の7つのカテゴリーで構成されていた。

『生活者としての対象者』としては、「長い期間

表1 成人看護学実習における外来看護体験実習での学び

【コアカテゴリー】

『カテゴリー』	＜サブカテゴリー＞	「代表的なコード」
【外来で治療継続中の対象理解】		
『生活者としての対象者』	＜生活の一部としての外来通院＞	「病気と共に生活していかなければならないし、外来通院は生活の一部である」 「長い期間疾患と付き合い、疾患と共に生活しているのだと知った」
	＜社会生活と治療の両立＞	「待合室でも仕事をされている姿が印象的で、患者が社会生活をしていることを意識させられた」 「治療に通いながら自宅で夫の介護をしているの」
『外来治療のメリット・デメリット』	＜外来治療の満足・メリット＞	「これまでの生活スタイルを崩さず、治療を取り入れていけことが外来のメリットだね」 「入院してベッドで寝ているだけでなく、自分の好きなことをしてすごせるのが楽しい」
	＜外来治療の負担感・デメリット＞	「治療費用の負担により家計が圧迫され、経済的負担は大きい」 「治療を受けながら家事などをこなさなければならぬことが負担でもある」
『外来診察・治療に関連する思い』	＜医療職への遠慮・気兼ね＞	「診察時電子カルテの画面を見て、患者の表情を見えず、患者の不安や緊張が伝わった」 「忙しそうにしている医師や看護師への遠慮から、思いや不安を口に出せないでいる」
	＜診察・治療・副作用に関する不安＞	「副作用についての不安や今後の治療経過等先の見通しが立たないことに不安を感じている」 「パンフレットをもらっているが、副作用がどのくらい自分に出るか不安だ」
『病気体験からの後悔・気持ちの変化』	＜受診遅れへの後悔＞	「なかなか体に異変があっても仕事が休めなくて受診ができなかったと後悔している」 「毎日が忙しく、そのうちと先送りしていて、がんの診断で手術したけど肺転移があって絶望的な気持ちになった」
	＜病気体験後の気持ちの変化＞	「治ったというわけでもないから、喜んでもいられないとがんと共存しながら生活する複雑な思いがある」 「今までの人生は、忙しく何でもやらねばと使命感で生きていたが、今は肩の力を抜いた生活をしている」
『治療に伴う症状と日常生活への影響』	＜顕在する症状・副作用＞	「口内炎や食欲低下よりも髪の毛や爪の変化など見た目に関する副作用を一番気にされていた」 「腰が痛くて、歩くと足がしびれているという」
	＜日常生活への影響＞	「皮膚障害を起こしているため冷水に触れると痺れが出るため、家事がうまくできない」 「味覚障害が出現していてご飯がおいしくないのは困るといつていた」
『自宅での自己管理状況』	＜副作用の予防行動の実践状況＞	「風邪をひかないように手洗い、うがい、マスクの着用を徹底していた」 「病院にいた時は完璧だったけど、家に帰るとどうしても忘れてたりしてしまう」

『カテゴリー』	＜サブカテゴリー＞	『代表的なコード』
	＜自宅での自己管理に関する不安＞	「家でのやり方があっているのか不安だった」 「点滴を自宅に持ち帰る時には、自宅での急変時に対する不安があると感じた」
『家族のサポート』	＜受診当日のサポート実態＞	「長女は毎回受診時付き添ってくれる」 「外来診察時に娘さんが医師に疑問点等を確認していた」
	＜家族に支えられている実感＞	「つらいことや苦しいことがあったが、家族や友人に支えられ乗り越えてきた」 「長女に迷惑をかけて申し訳ない、よくしてくれてありがたいと思っていると発言される」
【外来看護の理解】		
『外来看護の実際』	＜個別なセルフケア指導＞	「副作用による爪の保護のためネイルケアをすることを勧め、具体的な方法を説明していた」 「患者の発言等で理解不足を感じた場合、教室紹介やパンフレットを渡して説明していた」
	＜不安への対応・配慮＞	「不安なことや困ったことがあったら、すぐに電話してもらおうよう伝えていた」 「次に呼ばれますよと時間の目途を教えたりして、配慮していた」
	＜診察・検査・治療の援助＞	「大腸カメラの際に、患者の安全確保のためベッドの柵を付けたり、声かけしながら体位変換していた」 「抗がん剤投与中は滴下調整を15～30分毎に行い、異常の早期発見をしていた」
	＜時間的制約の中での対応の困難さ＞	「受診時の短時間に自宅で自己管理できているかを確認し、指導することはとても難しいことだ」 「短時間に患者の思いを理解し、病気と向き合いながら生活することを支援することは難しい」
	＜看護の継続性＞	「外来から病棟、在宅に帰り生活を継続していくうえで、外来看護はとても重要な役割を果たしていると理解した」 「自宅での自己管理状況から、病棟での退院時指導がいかに重要かということを実感することができた」
	＜多職種との連携・調整＞	「検査の予約を行い、検査技師と患者情報の共有を行っていた」 「多職種と多面的に関わり、職種間の調整と連携を行うためのコーディネーター役割を担うことが分かった」
	＜看護外来の設置状況＞	「看護外来の存在はあまり広く知られておらず、設置も進んでいない状況が伺えた」 「患者のための時間を作り、専門的な援助をする看護外来が増加してきている」
	『外来看護師の役割・必要な能力』	＜短時間での情報収集・アセスメント能力＞
＜コミュニケーション能力＞		「患者の代弁者の役割を果たすためにもコミュニケーション能力が重要である」

『カテゴリー』	＜サブカテゴリー＞	「代表的なコード」
	＜精神的ケア能力＞	<p>「短時間で関係性を築き、指導しなければならない点で、病棟に勝るコミュニケーション力が必要だ」</p> <p>「医師の介助をしながら患者を観察し、タッチングや声掛けを用いて精神的なケアが重要と実感した」</p> <p>「患者や家族の苦しみ・思いを大切にしながら、寄り添うことが必要である」</p>
	＜セルフケア指導能力＞	<p>「外来のわずかな接点の中で、患者・家族が良好なセルフケアが行えるよう援助することが求められる」</p> <p>「患者がセルフケア能力を獲得し、自宅で安心して暮せるよう働きかけることが大切だと実感した」</p>
	＜多職種との連携・調整能力＞	<p>「必要な指導や相談について他部門・他職種と連携・協働して患者を中心としたチーム医療で調整する役割がある」</p> <p>「医師や他職種との間を調整し、社会資源を活用しながら社会生活を継続できるよう支援を行う必要がある」</p>
『外来看護に関する課題』	＜適正人員配置と人材育成＞	<p>「外来看護の役割の明確化や人員増加が課題だ」</p> <p>「外来看護では、外来看護師の教育・育成に取り組むことが今後の課題である」</p>
	＜施設環境の整備＞	<p>「看護部や病院管理者が外来の重要性を認識したうえで、外来の環境整備をする必要がある」</p> <p>「外来化学療法が増加に伴い、化学療法室のベッドを充足が課題である」</p>
	＜看護外来の普及＞	<p>「看護外来の成果や役割を病院内や地域に周知させていくことも必要だ」</p> <p>「専門・認定看護師の外来での活躍を図っていくことが課題だ」</p>
【学生の認識の変化】		
『外来看護への認識の変化』	＜高度な知識・技術の必要性の実感＞	<p>「今まで外来看護で求められている知識や技術は難易度が低いと思っていたが間違いだった」</p> <p>「今まで外来看護師は診療の補助の印象が強く、高度で多様な看護を提供するとは理解してなかった」</p>
	＜外来看護への興味・関心の高まり＞	<p>「外来看護を学んで興味がわき、いずれ外来看護に携わりたいと思う」</p> <p>「外来は病院の顔で病院の印象を決めてしまう部門であり、興味を持った」</p>
『自己課題の明確化』	＜情報収集・アセスメント能力の向上＞	<p>「接する時間が限られた時でも必要な情報を収集し、正常か異常かを速やかに判断できることが課題である」</p> <p>「時間をかけて対象と関わりひとりひとりを掘り下げてアセスメントできるようになりたい」</p>
	＜対象の思いに寄り添える力＞	<p>「生活の中で感じる不安や疑問について、寄り添っていけるようになりたい」</p> <p>「患者の思いに寄り添い、不安を和らげる関わりを考えていくことが今後の課題だ」</p>
	＜時間的制約を意識した実践力＞	<p>「限られた時間で心理社会的支援を行う工夫について学習を深めたい」</p> <p>「少しの時間で自然に質問できるようになり、情報の整理ができることが重要だ」</p>

疾患と付き合い、疾患と共に生活している」ことや、「病気と共に生活していかなければならないし、外来通院は生活の一部だ」とく生活の一部としての外来通院>があることを理解し、「待合室でも仕事をされている姿が印象的で、社会生活していることを意識させられた」や「治療に通いながら自宅で夫の介護をしているの」からく社会生活と治療の両立>を図っていることを学んでいた。

『外来治療のメリット・デメリット』では、「入院してベッドで寝ているだけでなく、自分の好きなことをしてすごせるのが楽しい」や「これまでの生活スタイルを崩さず、治療を取り入れていけたことが外来のメリットだね」とく外来治療の満足・メリット>を再確認し、「治療を受けながら家事などをこなさなければならないことが負担でもある」とく外来治療の負担感・デメリット>についても理解していた。

『外来診療・治療に関連する思い』では、「診察時電子カルテの画面を見て、患者の表情を見ていず、患者の不安や緊張が伝わった」や「忙しそうにしている医師や看護師への遠慮から、思いや不安を口に出せないでいる」とく医療者への遠慮・気兼ね>を診察時の同行を通して実感し、「副作用についての不安や今後の治療経過等先の見通しが立たないことに不安を感じている」からく診療・治療・副作用に関する不安>を抱えていることを理解していた。

『病気体験からの後悔・気持ちの変化』では、「なかなか体に異変があっても仕事が休めなくて受診ができなかったと後悔している」とく受診遅れへの後悔>や、「今までの人生は、忙しく何でもやらねばと使命感で生きていたが、今は肩の力を抜いた生活をしている」とく病気体験後の気持ちの変化>を知る機会となっていた。

『治療に伴う症状と日常生活への影響』では、「口内炎や食欲低下よりも髪の毛や爪の変化など見た目に関する副作用を一番気にされていた」とく顕在する症状・副作用>の体験内容や、「皮膚障害を

起こしているため冷水に触れると痺れが出るため、家事がうまくできない」など具体的に日常生活への影響>を学んでいた。

『自宅での自己管理状況』では、「風邪をひかないように手洗い、うがい、マスクの着用を徹底していた」とく副作用の予防行動の実践状況>を知り、「家での自分のやり方があっているのか不安だった」また「点滴を自宅に持ち帰る時には自宅での急変時に対する不安があると感じた」とく自宅での自己管理に関する不安>について具体的に知る機会にもなっていた。

『家族のサポート』では、「長女は毎回受診時付き添ってくれる」とく受診当日のサポート実態>を知り、「つらいことや苦しいことがあったが、家族や友人に支えられ乗り越えてきた」とく家族に支えられている実感>について理解を深めていた。

2. 外来看護の理解

【外来看護の理解】のコアカテゴリーは、外来看護での看護師に同行し、説明を受けて見学できた看護師の視点からの学びであり、『外来看護の実際』『外来看護の役割に必要な能力』『外来看護に関する課題』の3つのカテゴリーから成っていた。

『外来看護の実際』では、<個別なセルフケア指導>として「副作用による爪の保護のためネイルケアをすることを勧め、具体的な方法を説明していた」ことや、「不安なことや困ったことがあったらすぐに電話してもらうように伝えていた」とく不安への対応・配慮>を行い、「抗がん剤投与中は滴下調整を15～30分毎に行い、異常の早期発見をしていた」や「大腸カメラの際に、患者の安全確保のためベッドの柵を付け、声かけしながら体位変換していた」とく診察・検査・治療の援助>など実際に行われていた患者支援の具体的な内容を学んでいた。また「受診時の短時間に自宅で自己管理できているかを確認し、指導することは難しいことだ」とく時間的制約の中での対応の困難さ>や、「自宅での自己管理状況から、病棟での退院時指導がいかに重要かということを実感することが

できた」と＜看護の継続性＞を実感し、「検査の予約を行い、検査技師と患者情報の共有を行っていた」また「多職種と多面的に関わり、職種間の調整と連携を行うためのコーディネーター役割を担うことが分かった」と＜多職種との連携・調整＞の実際を学んでいた。また「看護外来の存在はあまり広く知られておらず、設置も進んでいない状況がうかがえた」あるいは「患者のための時間を作り、専門的な援助をする看護外来が増加してきている」と＜看護外来の設置状況＞の現状を学んでいた。

『外来看護の役割・必要な能力』では、「外来では疾患や日常生活に関する情報を意図的に収集し、瞬時に判断することが必要だ」と＜短時間での情報収集・アセスメント能力＞や、「短時間で関係を築き、指導しなければならない点で、病棟に勝るコミュニケーション能力が必要だ」と時間的制約を考慮した＜コミュニケーション能力＞の必要性を感じていた。また「患者や家族の苦しみや思いを大切にしながら寄り添うことが必要である」と直接対話から得た対象の抱えている不安への対応として＜精神的ケア能力＞の必要性や、「外来のわずかな接点の中で、患者・家族が良好なセルフケアが行えるよう援助することが求められる」等の＜セルフケア指導能力＞や、「必要な指導や相談について他部門・多職種と連携・協働・調整する能力が必要だ」と＜多職種との連携・調整能力＞の必要性についても理解を深めていた。

『外来看護に関する課題』においては、「外来看護の役割の明確化や人員増加が課題だ」のように＜適正人員配置と人材育成＞の必要性や、「看護部や病院管理者が外来の重要性を認識した上で、外来の環境整備をする必要がある」「外来化学療法室の増加に伴い、外来化学療法室のベッドの充足が課題だ」と＜施設環境の整備＞の必要性について学んでいた。また「看護外来の成果や役割を病院内や地域に周知させていくことも必要だ」、「専門・認定看護師の外来での活躍を図っていくことが課

題だ」と＜看護外来の普及＞に関する考えも述べていた。

3. 学生自身の認識の変化

【学生自身の認識の変化】のコアカテゴリーは、外来体験実習を通しての自身が自覚した認識の変化・気づきについての記述であり、『外来看護への認識の変化』と『自己課題の明確化』の2つのカテゴリーで成っていた。

『外来看護への認識の変化』では、「今まで外来看護は診療の補助の印象が強く、高度で多様な看護を提供するとは理解していなかった」や「今まで外来看護で求められる知識や技術は難易度が低いと思っていたが間違いだった」とこれまでのイメージとの違いから＜高度な知識・技術の必要性の実感＞をしていた。また「外来看護を学んで興味がわき、いずれ外来看護に携わりたいと思う」や「外来は病院の顔で病院の印象を決めてしまう部門でもあり、興味を持った」と＜外来看護への興味・関心の高まり＞を明らかにしていた。

『自己課題の明確化』では、外来看護を体験する中で「接する時間が限られた時でも必要な情報を収集し、正常か異常かを速やかに判断できることが課題だ」と＜情報収集・アセスメント能力の向上＞や、「生活の中で感じる不安や疑問について寄り添っていけるようになりたい」と＜対象の思いにより添える力＞の必要性を自覚し、さらに「限られた時間で心理社会的支援を行う工夫について学習を深めたい」「少しの時間で自然に質問できるようになり、情報の整理ができることが重要だ」と＜時間的制約を意識した実践力＞の必要性を課題として明らかにしていた。

V. 考 察

外来看護体験実習における学生の学びから見えた学習効果について以下に考察する。

まず【外来で治療継続中の対象理解】では、対象者を単に病気をもつ人(体)としての理解ではな

く、対象者へのインタビュー(対話)体験を通して、
〈生活の一部としての外来通院〉〈社会生活と治療の両立〉に見られるように仕事や家事あるいは介護など家庭や社会における具体的な役割を持ち、社会生活を調整し、病気であってもその人らしく生きている姿や、両立を図りながら治療を継続している生活者であることを学んでいた。これは、松山他¹⁶⁾が外来診療利用者への付き添い体験からの生活者としての理解に関する学びと同様の学びをしていたことが伺えた。また、対象者との対面では〈顕在する症状・副作用〉を直接目にし、それらによる〈日常生活への影響〉や、〈自宅での自己管理に関する不安〉を具体的に聞くことができ、対象者の体験している問題状況の理解をより深められていたとも考える。これらは、入院患者を対象とした実習だけではイメージ化が難しかった退院後の生活について、多様な側面から理解を深め、病棟での退院時指導のあり方につながる意義ある学びと考える。浅井他¹⁷⁾は学生が情報に着目し感情を抱いた経験は、思考や行為を動機付ける経験であり、この経験によりさらに思考や行為を発展させていくと述べている。対象者との対面・対話は、まさに教科書だけでは学べない部分を自ら体験し、知識として確立させていくことができ、様々な理解を促進するものとなっていたと考える。

さらに検査・診察への同行体験から、外来受診する対象者には〈医療職者への遠慮・気兼ね〉があることを知り、医師をはじめとする医療従事者の関わり方について考える機会ともなり、相手の立場にたって感じ、考えることの重要性を実感する学びだったと考える。

また吉川他¹⁸⁾は、生活者を理解する力にコミュニケーション力が強く影響すると述べている。体験が少なくコミュニケーション力の身につけていない学生にとって事前学習としてインタビュー技術の復習や、インタビュー内容をあらかじめ予測するなどの課題を課したことが、学生らの学びを

促すことにもつながったと考える。

次に【外来看護の理解】では、外来看護師からの説明や外来看護の見学を通して、副作用による爪の変化に対するネイルケアの具体的な方法の説明や、理解不足の対象への教室紹介やパンフレット配布など〈個別的なセルフケア指導〉や、効果的に情報提供がなされていることを学んでいた。また些細な疑問に対しても電話で対応が可能であることや、診察順番の目途を伝えるなど個別状況にあわせて〈不安への対応・配慮〉が適切に実施されていたことも学んでいた。実習指導現場で個別性が重要視される中、個別性のある看護の具体的な内容がわからず抽象的になっている学生にすると、このように個別的に工夫された指導や不安への対応を短時間の外来看護体験実習で学べたことは、個別性のある看護を理解するうえで効果的だったと考える。

さらに実際の外来看護師の働く姿から〈時間的制約の中での対応の困難さ〉に気づき、対象との対応時間を確保するためにも〈適正人員配置や人材育成〉〈施設環境の整備〉が必要と看護管理の視点からも改善点があげられていた。また〈看護外来の普及〉では、施設毎の看護相談や看護外来の実態を知り、その成果や役割を広く周知していくことの必要性についても考えをめぐらせていた。看護相談や専門的看護介入が診療報酬で算定できる動きが活発化している^{19) 20)}ことから、そのような現場に直接あるいは間接的に触れる機会となる外来看護体験実習の意義は大きいものと考えられる。

最後に【学生の認識の変化】では、外来看護の理解を深める中で〈高度な知識・技術の必要性の実感〉をし、〈外来看護への興味・関心の高まり〉を自覚していた。その他、外来看護師に必要な能力との関連から自己の課題をより明確にしていることが伺えた。

学生は実習の過程において、学習目標達成を目指す学習者と看護を実践する援助者との立場の切り替えを何度も繰り返すという²¹⁾が、体験型実習

では学生は援助者としての立場の転換を求められることなく、学習者としての安定した立場を保つことができる学習環境が実習での体験を客観化し、自らの課題を見出すと共に、患者が抱える問題や看護現象への関心喚起、専心へとつながる²²⁾と述べられている。また梶原他²³⁾や武居他²⁴⁾は、外来実習で短時間でも対象者と接することにより、限られた時間の中でも多くの学びを得ていたと報告している。今回の外来看護体験実習は、先行研究同様に1日と短い実習ではあったが、外来化学療法室や診察、検査等の現実的実践を反映した場に参加する体験型実習であったため、看護を実践する援助者としての立場を要求されることなく学習者としての立場を保てたことが、外来通院治療中の地域で生活する対象の心理や精神的・身体的・社会的状況や、外来看護の実態の理解を多面的に深め、課題発見にも至っていた。そのため、成人看護学臨地実習での外来看護体験実習の学習効果は高く、その継続の必要性が確認された。さらに指導者・教員は知識を直接伝えるのではなく、学習者が発見に導かれるような環境を整えることが重要である²⁵⁾ため、自ら看護を思考できる専門職を育成するためにも学生が問題意識を持つ機会を数多く提供できるよう実習環境を整えていくことも重要と考える。

VI. 研究の限界と今後の課題

本研究は、レポートテーマに外来看護体験実習を選択した学生によるデータで対象数が限られていること、また学生の記述した記録のみを分析対象としたため、すべての学びを記述しているとは言いがたく一般化には限界がある。また本結果は学生たちの学びの統合であり、学生個々の学習内容の違いについては言及できない。

今後は、外来看護体験実習での貴重な学びを学生自身が病棟実習での受け持ち患者理解やケア実践に活かしていけるよう工夫することが課題とい

える。

VII. 結 論

実習終了後の学生のレポートから外来看護体験実習での学びとして以下の3つのコアカテゴリー、12のカテゴリー、34のサブカテゴリーが抽出された。

【外来で治療継続中の対象理解】では、『生活者としての対象者』として<生活の一部としての外来通院><社会生活と治療の両立>、『外来治療のメリット・デメリット』として<外来治療の満足・メリット><外来治療の負担感・デメリット>、『外来診察・治療に関連する思い』として<医療職への遠慮・気兼ね><診察・治療・副作用に関する不安>、『病気体験からの後悔・気持ちの変化』として<受診遅れへの後悔><病気体験後の気持ちの変化>、『治療に伴う症状と日常生活への影響』として<顕在する症状・副作用><日常生活への影響>、『自宅での自己管理状況』として<副作用の予防行動の実践状況><自宅での自己管理に関する不安>、『家族のサポート』として<受診当日のサポート実態><家族に支えられている実感>が抽出された。

【外来看護の理解】では、『外来看護の実際』として<個別なセルフケア指導><不安への対応・配慮><診察・検査・治療の援助><時間的制約の中での対応の困難さ><看護の継続性><多職種との連携・調整><看護外来の設置状況>、『外来看護師の役割・必要な能力』として<短時間での情報収集・アセスメント能力><コミュニケーション能力><精神的ケア能力><セルフケア指導能力><多職種との連携・調整能力>、『外来看護に関する課題』として<適正人員配置と人材育成><施設環境の整備><看護外来の普及>が抽出された。

【学生の認識の変化】では、『外来看護への認識の変化』として<高度な知識・技術の必要性の実

感><外来看護への興味・関心の高まり>、『自己課題の明確化』として<情報収集・アセスメント能力の向上><対象の思いに寄り添える力><時間的制約を意識した実践力>が抽出された。

以上のような学びを明らかにすることができ、今後の成人看護学臨地実習における外来看護体験実習の継続の必要性が確認された。

引用文献

- 1) 秋山千恵子他：看護学生の外来・検査・治療部門の見学実習での学び，埼玉医科大学短期大学紀要，19，23-31，2008
- 2) 堀越政孝他：成人看護学実習におけるストーマケア外来での学生の学び，群馬保健学紀要，28，41-49，2007
- 3) 田中克子他：成熟期看護学実習の外来実習と透析室実習でとらえた「看護」の比較，岐阜県立看護大学紀要，4(1)，133-139，2004
- 4) 糸井志津乃・上松恵子：小児看護学実習での発達外来実習の学び，目白大学健康科学研究，6，37-42，2013
- 5) 宮谷 恵他：看護基礎教育の小児看護学実習における外来単独での病院実習の有用性の検討，日本小児看護学会誌，19(2)，25-31，2010
- 6) 梶原恭子他：母性看護外来実習における看護学生の学びの検討，母性衛生，46(2)，249-256，2005
- 7) 矢澤恵子・加藤エリ：母性看護学実習の中で外来実習を3日間に変更して-学生の学びから，神奈川県立病院附属看護専門学校紀要，7，67-72，2003
- 8) 田山裕子・吉田久美子：在宅看護論実習における外来実習での学生の学び，東京医科大学看護専門学校紀要，23(1)，2013
- 9) 中田芳子：外来看護実習での学び，東海大学医療技術短期大学総合看護研究施設論文集，15，22-32，2005
- 10) 山縣恵美他：老年看護学実習における神経内科（物忘れ）外来での実習効果-学生記録からみた認知症ケア・外来看護の学び，京都府立医科大学看護学科紀要，20，27-36，2010
- 11) 長井麻希江・北岡和代：精神科外来者体験実習における看護学生の学習内容，日本精神保健看護学会誌，19(1)，128-136，2010
- 12) 森 仁実他：「生活歴の聞き取り体験」による対象理解に関する学びの内容，岐阜県立看護大学紀要，2(1)，111-116，2002
- 13) 菅原邦子・今野裕子：基礎看護学教育における早期臨地実習体験学習の効果，天使女子短期大学紀要，18，41-55，1997
- 14) 長瀬雅子他：慢性的な疾患/状態を抱える成人患者を対象とした看護学実習における体験型実習の意義，順天堂大学医療看護学部医療看護研究，8(1)，1-7，2011
- 15) 日本看護協会認定部：2012年認定看護師の活動及び成果に関する調査報告書，2014
- 16) 松山洋子他：外来診療利用者への付き添い体験からの学び，岐阜県立看護大学紀要，3(1)，62-68，2003
- 17) 浅井直美他：看護早期体験実習における学生の意味化した経験の構造，kitakanto Med J，57，17-27，2007
- 18) 吉川洋子他：生活者の理解に向けた基礎看護実習の教育方法と評価，島根県立短期大学紀要，3，51-59，2009
- 19) 数間恵子・小林康司：在院日数短縮化によるケア必要量の増加とニーズの多様化，INR，28(1)，32-36，2005
- 20) 高島尚子：2008年度診療報酬改定の概説と課題，看護管理，18(6)，452-467，2008
- 21) 山下暢子・舟島なをみ：看護学実習における学生行動の概念化，看護教育学研究，12(1)，15-28，2003
- 22) 前掲書 14)

- 23) 前掲書 6)
- 24) 武居明美他：外来継続看護実習におけるがん化学療法が患者に及ぼす影響に関する学生の学び，群馬保健学紀要，28，19-30，2007
- 25) 前田善郎他：教育の学習指導行動、教師の心理(1)，99-100，有斐閣 1985