川崎医療福祉学会誌　Vol. 32　No. 1　2022　265－273

教育・実践研究

救急看護学シミュレーション教育における学生の学びと教育的課題

西村祐枝[*1]　大田直実[*2]

要　　約

本研究の目的は，救急看護学でシミュレーション教育を行ったのち，重症・救急看護学実習を経て学生が得た学びを明らかにし，教育的効果と課題を検討することである．研究対象者は，救急看護学を履修し，重症・救急看護学実習を行った4年生6名であった．データ収集は，グループインタビューによる半構成的面接を行った．分析は，面接内容から逐語録を作成し，内容分析を行った．その結果，【自己評価を行う機会となる】【救急看護で必要な知識が定着する】【チームの重要性を認識する】【アセスメントの重要性に気づく】【ケアを実践する自信の獲得に繋がる】【医療者と情報の共有ができる】【自分の考えを意思表示する意義が深まる】【看護の対象者の立場に立つ】【ケアにおける倫理的感受性が向上する】の9カテゴリーに分類された．教育的課題は，重症患者の早期回復を促す看護実践に関するシミュレーションの開発と学生の臨床判断能力を向上させるシミュレーション方法の検討であることが示唆された．

1．緒言

平成30年に策定された看護学教育モデル・コア・カリキュラムにおいても9つのコンピテンシーが求められ，臨地実習が，看護の知識・技術を統合し，実践へ適用する能力を育成する特別な学習形態であると明記されている[1)]．特に，実習で経験できないような内容に関しては，学内でのシミュレーション教育手法を用いた演習なども必要となる[1)]．

シミュレーションや批判的思考などのこれらの教育的手法の統合は，学習プログラムを洗練させ，学生が看護スキルを習得するのに役立つと述べられており[2)]，総合的な訓練を適用することは，学生の実践力を向上させる[3)]．さらに，現実度の高いシミュレーション教育は，学生の臨床判断とモチベーションを向上させること[4)]が報告されていることから，特に既習学習を統合させて学ぶ素地がある4年生を対象とした教育に適している．

看護系Ａ大学の重症・救急看護学実習は，4年生を対象とした統合看護学実習であり，重篤あるいは危機的な状態にある対象を理解し，救命，二次的合併症の予防，早期回復を促進するために必要な看護について学ぶことを目的としている．また，統合看護学実習であるため，3年生までに養ってきた知識・技術を活かし，看護実践能力を向上させることで看護の総合力を高めることを目指している．けれども，統合看護学実習である重症・救急看護実習は、看護学生が重症患者ケアを領域実習で経験することは少なく，高度な臨床判断能力が求められるために領域実習よりも看護実践の難易度が高くなる．そのため，実習前にシミュレーション教育を取り入れることで，学生が急変対応や重症患者ケアに対してエラーを恐れず反復練習ができ，実習で学習すべきことのイメージ化が図れる．シミュレーション教育は，教育者が学習目標に合わせ様々な臨床場面を再現することで，学生に理論と実践の統合を学習する機会を与える教育技法である[5)]ことから有用とされる．しかし，4年生の学生が，救急看護学を履修しシミュレーション教育で得た学びを，統合看護学実習である重症・救急看護学実習履修後に検証したものはない．そこで本研究は，重症・救急看護学実習前の救

＊1 地方独立行政法人岡山市立総合医療センター 岡山市立市民病院　看護部
＊2 川崎医療福祉大学　医療福祉学部　保健看護学科
（連絡先）西村祐枝　〒700-8557　岡山市北区北長瀬表町三丁目20番1号
E-mail : sachie_nishimura@okayama-gmc.or.jp

急看護学シミュレーション教育の効果と課題について検討することを目的とする．

2．用語の操作的定義

2．1　シミュレーション教育

シミュレーターや模擬患者，事例などを用いて実際の臨床場面に再現した状況で，学習者がその経験を振り返り，ディスカッションを通して専門的な知識･技術･態度の統合を図ることを目指す教育である．

3．方法

3．1　研究対象者

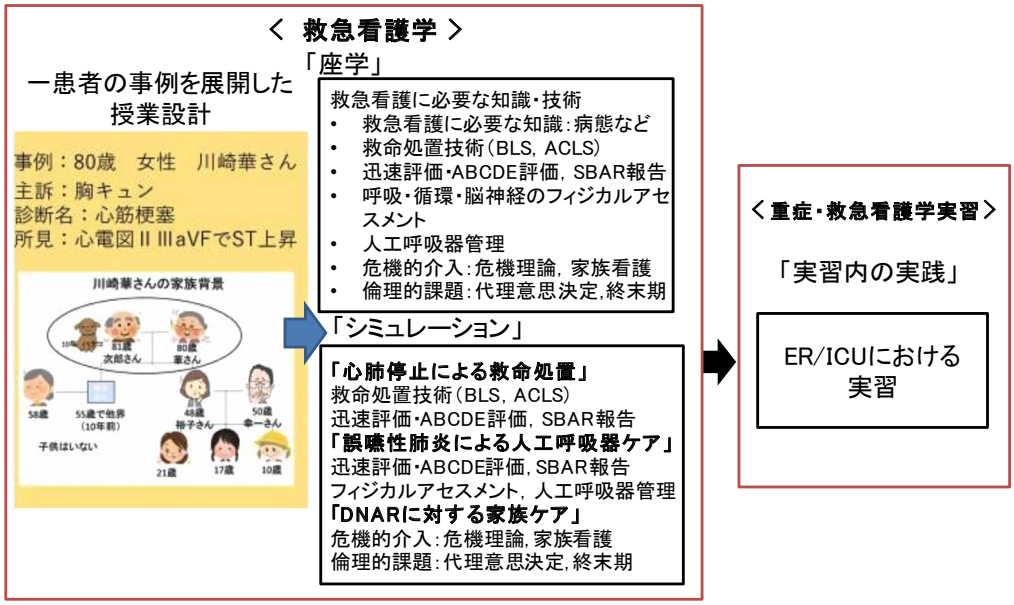
看護系 A 大学で平成30年度春学期開講の救急看護学と重症・救急看護学実習を履修した4年生36名のうち，研究参加の同意が得られた者とした．

3．2　データ収集方法

データ収集は，研究者が作成し，半構造化されたインタビューガイドに従ってグループインタビューを実施した．インタビューは研究対象者が自由に語れるようオープンクエスチョンにし，「救急看護学におけるシミュレーション教育に対しての学びや感想」，「シミュレーション教育が実習に活かされたこと」について尋ねた．面接内容は研究対象者の許可を得たうえで IC レコーダーに録音した．データ収集は実習終了後の平成30年10月に実施した．

3．3　救急看護学におけるシミュレーション教育の授業設計

図1で示したとおり，看護系 A 大学では統合看護学実習で重症・救急看護学実習を選択した4年生は実習前に救急看護学の履修を必須としている．救急看護学の授業設計は，クリティカルケア領域に精通した教員が作成し，学習目標を達成できるか，重症･救急看護学実習で用いる知識や技術であるかを複数の教員で確認した．内容は，「救急看護に必要な知識：病態」を学んだ後に，事例を用いて「救命処置技術」「迅速評価･ABCDE 評価，SBAR（Situation, Background, Assessment, Recommendation）報告」「呼吸・循環・脳神経のフィジカルアセスメント」「人工呼吸器管理」「危機的介入」「倫理的課題」についての教育を行った．この教育は，「心肺停止による救命処置」「誤嚥性肺炎による人工呼吸器ケア」「DNAR（do not attempt resuscitation）に対する家族ケア」の座学とシミュレーション教育は一対とした．事例は，患者とその家族の背景を明確にして，学生が自身の家族をもとに想像しやすいよう患者設定を祖母に見立てた．また，領域実習の経験を活かし、全人的な介入ができるよう情報提供を行った．事例の患者については，①心筋梗塞によって急変し「心肺停止による救命処置」を行う．その後，②救命はできたがICU（Intensive care unit）入室中に「誤



学習目標
1. プレホスピタル，救急外来，1次･2次，3次救急，クリティカルケア看護の特性･特徴について説明できる．
2. クリティカルケア看護領域の主要病態によって生命危機の状態にある患者のフィジカルアセスメント，処置・ケアについて説明できる．
3. 病態の緊急度･重症度を基軸として，患者の状態を判断し急激な状態変化に即応した看護援助方法について説明できる．
4. 救急看護･急性期看護におけるチーム医療の意義，医療安全について説明できる．
5. 生命危機にある患者と家族及び重要他者の心理社会的反応の特徴，ならびにその援助方法について説明できる．
6. 救急看護･クリティカルケア看護で求められる高い倫理性について，自らの意見を整理し，記述することができる．

図１　本研究における救急看護学でのシミュレーション教育と重症・救急看護学実習との関係

嚥性肺炎による人工呼吸器ケア」が必要となる．最終的には，③一時的に呼吸機能は改善したが，終末期を迎えたことで「DNAR に対する家族ケア」となる．①～③の一連の過程を設定した．

３．４　分析方法

面接から得られたデータから，研究者が逐語録を作成した．分析にあたり，記録単位と文脈単位を決定した．記録単位とは，記述内容の出現を算出するための最小径の内容であり，本研究では，救急看護学におけるシミュレーション教育による学生の学びを表しているところとした．文脈単位とは，記録単位を性格付けるために吟味されると思われる最大径をとった内容であり，本研究では，研究対象者の学びを理解することができる可能な文節または文章とし，内容を抽出した．抽出した内容に，外表面的意味を損なわないように短文化しコードとした．意味内容の類似するコードをまとめ，サブカテゴリーとした．さらに類似するサブカテゴリーをまとめ，カテゴリーとした．内容の抽出からカテゴリー化の一連のプロセスに際しては，質的研究の経験をもつ大学教員と研究者とともに討議を行いながら分析を行い，分析内容の真実性を確保した．

４．結果

４．１　研究対象者の概要

本研究の対象者は研究同意の得られた6名にグループインタビューを行った．平均年齢は，21.3歳ですべて女性であった．IC レコーダーには90分間の録音であった．

４．２　救急看護学でシミュレーション教育を行ったのち，重症・救急看護学実習を経て学生が得た学び

全てのデータから救急看護学でシミュレーション教育を行ったのち、重症・救急看護学実習を経て学

表１　救急看護学でのシミュレーション教育を行ったのち，重症・救急看護学実習を経て学生が得た学び

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
自己評価を行う機会となる	他の学生の良いところを取り入れた	ほかの学生の良い報告方法を取り入れられた
	自分の能力を理解できた	授業やシミュレーションをしたのでアセスメントで自分の得意なところ苦手なところがわかった
救急看護で必要な知識が定着する	ABCDE評価を報告で活用できた	ABCDE評価によるSBARの報告方法を獲得できたことを実感した
		患者の状態を評価して報告すると伝わりやすいことを実感した
	SBARを報告で活用できた	実習中に患者の状態についてSBARを使用して報告できた
	ABCDE 評価を患者状況の整理に活用できた	患者の病態は難しかったが，ABCDE評価で患者の一番の問題が理解できた
		アセスメントは不得意だが，ABCDE評価で患者の疾患を整理しやすかった
		ABCDE評価を用いて順番に観察することで，必要な情報や関連性が考えやすかった
		ABCDE 評価を行うことで焦点化でき，問題点をみつけることができ，ケアを考えられた
		患者の状態を整理するためにABCDE評価の使い方が理解できた
	ABCDE評価を観察で活用できた	ABCDE評価を使うとか患者をみる視点と順序がわかった
		ABCDE評価があったから，患者の観察がしやすかった
		領域では疾患別で考えていたが，ABCDE評価で全身を観察しやすかった
チームの重要性を認識する	チーム医療の重要性が認識できた	授業（演習）を通してGWで話し合ったからこそ，チーム力の大切さがわかった
		看護チームが連携する大切さがわかった
		授業の中で学んだチーム力の大切さを実感した
アセスメントの重要性に気づく	アセスメントからケアの効果の気づけた	意識のない患者でもアセスメントして患者の状況に気づかないといけない
		看護師の処置をみて多方面からのアセスメントをすることできた
		患者の苦痛を最小限にできるケアができることを感じた
ケアを実践する自信の獲得に繋がる	ケアを実践する自信が獲得できた	重症患者に自信をもって関われた
		シミュレーションが自信につながってケアに参加できた
	自身がチームの一員のようであった	自分の看護行為に対して看護師にフィードバックしてもらい自信をもてる
医療者と情報の共有ができる	看護師と情報を共有できた	授業でアセスメント演習をしたので，看護師とも対等に話すことができた
		すぐに患者の異変とか急変について看護師と共有できた
	医療者間の会話の理解が深まった	シミュレーションをしたので，医療者の話を意識して聞ける
		シミュレーションをしたのでICU看護師が話していることがわかった
	救急や集中治療の知識が活用できた	シミュレーションで自分の（学び）を出す機会があった
自分の考えを意思表示する意義が深まる	自分の考えを表示する意義が深まった	できないことを伝えられるようになった
		できないことを伝えないと患者が不利になることを実感した
		看護師に聞かれてもわからないことを意思表示できる
		教員と看護師の支援をうけて間違ったことを言ってはいけないという考えが減った
		グループワークを通し，発信する力・話す力がついた
		報告で自分が思ったことを言えるようになった
		こうやればよかったと発見があった
看護の対象者の立場に立つ	家族の心情を理解できた	無言で作業的にケアをすることで家族から冷たい印象を持たれると思った
		ケアに対する家族の印象に関心がもてた
	患者の心情を理解できた	患者と会話ができなくても患者の状況から患者の考えを推測できる
		患者の体をみるだけなく，患者の不安も考えることができた
		患者の不安や寂しさを理解し，ケアを実践した
		事例と実技の学びから患者の状況をイメージできた
		自分に照らして患者の不安を考えることができた
ケアにおける倫理的感受性が向上する	倫理的感受性を向上できた	救急看護は身体しか見ないと思っていたが，授業や実習でで倫理的な面の重要性を学べた
		シミュレーションで倫理的なことも考えることができたので介入に活かせた
		倫理的な考えをもって患者と関わる重要性を認識した
		自分の考えやアセスメントを伝えないと事故が起こることを認識した
	家族ケアの必要性が実感できた	危機的状況にある患者の家族のケアの重要性を実感した
	代弁ケアの必要性が実感できた	看護師が患者の思いを代弁することを実感した

生が得た学びは，9つのカテゴリー，19のサブカテゴリー，47のコードであった(表1)．以下，カテゴリーを【　】，サブカテゴリーを〈　〉，コードを「　」，研究者の補足の内容を（　）で表す．

4．2．1　自己評価を行う機会となる

【自己評価を行う機会となる】は，シミュレーション教育の中で他学生の発表をとおして学び，実習の中でアセスメントを行うために自分なりに工夫し，看護師の反応をとおして，自己評価を行うことでの学びであり，〈他の学生の良いところを取り入れた〉〈自分の能力を理解できた〉というサブカテゴリーが含まれた．「ほかの学生の良い報告方法を取り入れられた」「授業やシミュレーションをしたのでアセスメントで自分の得意なところ苦手なところがわかった」のコードがあった．

4．2．2　救急看護で必要な知識が定着する

【救急看護で必要な知識が定着する】は，心肺停止による救命処置，誤嚥性肺炎による人工呼吸器ケアのシミュレーション教育をとおして知識を学び，実習の中で活用することで，救急看護で必要とされる知識の定着にも繋がっている学びであり，〈ABCDE 評価を報告で活用できた〉〈SBAR を報告で活用できた〉〈ABCDE 評価で患者状況の整理に活用できた〉〈ABCDE 評価を観察で活用できた〉というサブカテゴリーが含まれた．「患者の病態は難しかったが，ABCDE 評価で患者の一番の問題が理解できた」「領域では疾患別で考えていたが，ABCDE 評価で全身を観察しやすかった」のコードがあった．

4．2．3　チームの重要性を認識する

【チームの重要性を認識する】は，心肺停止による救命処置・誤嚥性肺炎による人工呼吸器ケア・DNAR に対する家族ケアのシミュレーション教育におけるチーム活動をとおして，チーム力を学生自身が体験していた．同時にリフレクションすることで，医療チームが連携することの重要性を実感できた学びであり，〈チーム医療の重要性の認識できた〉というサブカテゴリーが含まれた．「授業（演習）を通して GW(group work)で話し合ったからこそ，チーム力の大切さがわかった」「看護師が連携するチーム力の大切さがわかった」のコードがあった．

4．2．4　アセスメントの重要性に気づく

【アセスメントの重要性に気づく】は，既習の実習からの学びが，シミュレーション教育によってさらに深まり，実習の中で活用することで，アセスメントの重要性を再認識した学びであり，〈アセスメントからケアの効果の気づけた〉というサブカテゴリーが含まれた．「看護師の処置をみて多方面からのアセスメントをすることができた」「（アセスメントすることで）患者の苦痛を最小限にできるケアができることを感じた」のコードがあった．

4．2．5　ケアを実践する自信の獲得に繋がる

【ケアを実践する自信の獲得に繋がる】は，学生が心肺停止による救命処置，誤嚥性肺炎による人工呼吸器ケアのシミュレーション教育において模擬体験したことで，実習中の重症患者の看護実践に対応できた．そのため，自信をもってケアに参画できるという学びであり，〈ケアを実践する自信の獲得できた〉〈自身がチームの一員のようであった〉というサブカテゴリーが含まれた．「重症患者に自信をもって関われた」「シミュレーションが自信につながってケアに参加できた」「自分の看護行為に対して看護師のフィードバックしてもらい自信をもてる」のコードがあった．

4．2．6　医療者と情報の共有ができる

【医療者と情報の共有ができる】は，シミュレーション教育の中で得た知識によって，医療者の会話やカンファレンスの内容を理解することができ，シミュレーション自身の体験から何をリフレクションし，実習の中で医療チームが連携することの重要性を実感した学びであり，〈看護師と情報を共有できた〉〈医療者間の会話の理解の深まった〉〈救急や集中の知識が活用できた〉というサブカテゴリーが含まれた．「すぐに患者の異変とか急変について看護師と共有できた」「シミュレーションをしたので，医療者の話を意識して聞ける」「シミュレーションをしたので，ICU 看護師の話していることがわかった」「シミュレーションで自分の（学び）を出す機会があった」のコードがあった．

4．2．7　自分の考えを意思表示する意義が深まる

【自分の考えを意思表示する意義が深まる】は，シミュレーション教育の中での対話や発表が，実習中の報告に活かせ，医療者から的確にフィードバックしてもらえることで実感した学びであり，〈自分の考えを意思表示する意義の深まった〉というサブカテゴリーが含まれた．「できないことを伝えないと患者が不利になることを実感した」「看護師に聞かれてもわからないことを意思表示できる」「教員と看護師の支援をうけて間違ったことを言ってはいけないという考えが減った」「報告で自分が思ったことを言えるようになった」「グループワークを通し，発信する力・話す力がついた」「こうやればよかったと発見があった」のコードがあった．

4．2．8　看護の対象者の立場に立つ

【看護の対象者の立場に立つ】は，シミュレーション教育の中での患者や家族の疑似体験によって，実

習中に行うケアや看護師の家族対応などから対象者の心情を理解できた学びであり，〈家族の心情を理解できた〉〈患者の心情を理解できた〉というサブカテゴリーが含まれた．「ケアに対する家族の印象に関心がもてた」「患者と会話ができなくても患者の状況から患者の考えを推測できる」「事例と実技の学びが患者の状況をイメージできた」「患者の体をみるだけなく，患者の不安も考えることができた」「患者の不安や寂しさを理解し，ケアを実践した」のコードがあった．

４．２．９　ケアにおける倫理的感受性が向上する

【ケアにおける倫理的感受性が向上する】は，シミュレーション教育の中での体験，倫理的な問題や家族ケアについて考えたことによって，実習中の事象に対する倫理的感受性を高めることができた学びであり，〈倫理的感受性の向上できた〉〈家族ケアの必要性が実感できた〉〈代弁ケアの必要性が実感できた〉というサブカテゴリーが含まれた．「救急看護は身体しか見ないと思っていたが，授業や実習で倫理的な面の重要性を学べた」「自分の考えやアセスメントを伝えないと事故が起こることを認識した」「シミュレーションで倫理的なことも考えることができたので介入に活かせた」「危機的状況にある患者の家族のケアの重要性を実感した」「看護師が患者の思いを代弁することを実感した」のコードがあった．

５．考察

今回の結果から，重症・救急看護学実習前に行った救急看護学シミュレーション教育の効果と課題について考察した．

５．１　救急看護学におけるシミュレーション教育の効果

学生はシミュレーション教育の中で他学生の発表をとおして学び，実習の中でアセスメントを行うために自分なりに工夫し，看護師の反応をとおして，自己評価を行うことでの学びを認めた．これは，実習前にシミュレーション教育を受けたことで【自己評価を行う機会となる】ことで学びが深まり，自身のアセスメント不足に対処しようとしていた．シミュレーションを受けた学生は，臨床場面で必要な情報を収集して判断するための事前学習の重要性に気づき[6]，他者の気づきを参考にする[7]ため，本研究においても学生は同様の行動を示していた．また，領域実習を経験した学生は自己内省する力を獲得する[8,9]ことから，4年生で行うシミュレーションによって自己内省する力が強化されたと推察した．学生はシミュレーションをとおして実習中の学びを促進するための準備性が高まっていたことから，本シミュレーションは効果的であったと考察した．

自己評価を行うことでの学びによって，学生は実習に向けた準備性が高まることで，実習中に「患者の病態は難しかったがABCDE評価で患者の一番の問題が理解できた」や「領域では疾患別で考えていたが，ABCDE評価で全身を観察しやすかった」のコードから，学生はシミュレーション教育で学んだ重症度・緊急度を評価するための迅速評価と一次評価によって患者の状態を把握できるようになっていた．学生は，心肺停止による救命処置，誤嚥性肺炎による人工呼吸器ケアのシミュレーション教育をとおして救急看護で必要とされる知識を獲得し，実習の中で活用することで，それらの知識の定着にも繋がっていた．つまり，【救急看護で必要な知識が定着する】ことができていた．その結果，重症・救急看護学領域実習で疾患ベースから系統立てたアセスメントに思考過程を変化でき，アセスメントをとおしてさらに【救急看護で必要な知識が定着する】ことができたと考えられた．学生は既習の実習からの学びがシミュレーション教育によってさらに深まり，実習の中で活用することで，アセスメントの重要性を再認識でき，【アセスメントの重要性に気づく】ことができた．このことは，実習中に看護師の多角的なアセスメントの視点にも目を向けることができることに繋がった．そして，学生が救急看護の知識を活用でき，最終的に【医療者と情報の共有ができる】ことにも繋がったと考えられた．シミュレーション教育は看護技術の習得[10]やアセスメント能力を向上[11,12]に繋がることから，本研究においても同様の効果があったと推察した．

学習課題を達成させるためにはシミュレーションのシナリオやデブリーフィングが重要である[11]．本シミュレーションの事例は，家族を含めた患者背景が，学生自身に重ね合わせられるよう，患者を学生の祖母に見立てた．そして，その祖母が心筋梗塞で「急変」となり，「集中治療」を要し，治療は奏功せず「終末期」となるプロセスを用いたことで，学生は領域実習での経験や自身の立場から想像力を働かせ，感情移入もし易かったと考えられた．必要な知識・技術・態度を学ぶために，座学とシミュレーションを一対にすることで知識の定着化を促進し，ファシリテーターとなる教員間の綿密な打ち合わせを行ったことで学習目標に合致したデブリーフィングに繋がり，学習効果を上げたと推察した．その学習効果によって，学生は実習中とその後にリフレクションすることで，【看護の対象者の立場に立つ】【ケアにおける倫理的感受性が向上する】に繋がってい

た．特に，「DNARに対する家族ケア」での終末期ケアを学ぶことができるシミュレーションに取り入れたことが効果的で，学生が患者のアドボケーターとしての役割を担う看護師，一方で延命治療継続の可否について悩む家族の思いを考える機会となったと考える．

学生は本シミュレーション教育を行うことで，【ケアを実践する自信の獲得に繋がる】こともできていた．通常，看護学生が高度救命センターの実習を経験することは少なく，ストレスフルな状況が予測される．学生はシミュレーション状況下の急変対応でも心理的不安や生理的な影響を及ぼすことから[13]，「心肺停止による救命処置」シミュレーションによる反復練習やイメージ化は，学生の実習に対する準備性を高め，心理的不安の軽減に繋がったと考える．さらに，ICUで経験頻度の高い「誤嚥性肺炎による人工呼吸器ケア」における体位変換をシミュレーションに取り入れたことで，学生が看護師と協働や対話できる機会を増やせたのではないかと推察した．人工呼吸器装着患者の体位変換を行う際に看護師は，準備性や予測性をふまえ，主観的・客観的に観察を行い，理論的・実践的知識を統合して臨床判断を行う[14]ことから，学生であったとしても，この一連の臨床判断プロセスを学ぶことができたと考える．その事前学習として「誤嚥性肺炎による人工呼吸器ケア」シミュレーションを行ったことは，学生が患者の病態理解や急変予測を行い，安全に体位変換を行うためのアセスメントと観察，技術を学ぶことができることから効果的であったと考察した．

学生は看護師との対話や発問をとおして【自分の考えを意思表示する意義が深まる】ことや【チームの重要性を認識する】ことに繋がってシミュレーションによって得られた学びを活かして看護師と情報を共有できたことから，学生は実習中での看護師との関係性に心理的安全が高いと認識していたと推察された．その結果，看護師との対話を促進させたと考えた．心理的安全性による看護師との対話の促進は，学生が【自分の考えを意思表示する意義が深まる】ことや【チームの重要性を認識する】ことの学びに繋がっていたと推察した．高度救命救急センター見学や実習をとおして，多様な救急患者に対応するための高度な看護実践能力や患者の安全と尊厳に基づく倫理的対応を学べることができる[15,16]ことから，本研究においても学生は同様の学びを獲得していた．そして，シミュレーション教育の学生の学びから主体的に参画できていたと考察した．

5．2　シミュレーション教育における課題

重症・救急看護学実習の目的は，重篤あるいは危機的な状態にある対象を理解し，救命，二次的合併症の予防，早期回復を促進するために必要な看護について学ぶことである．学生はシミュレーション教育における実習後の学びとして，生命危機状態にある患者と取り巻く環境について理解できていたが，早期回復を促進するために必要な看護の学びは十分に得られていなかった可能性がある．学生は【アセスメントの重要性に気づく】ことや【看護の対象者の立場に立つ】ことで疼痛や不安の軽減に努めていた．また，【ケアを実践する自信の獲得に繋がる】ことで，清拭や体位変換などのケアには積極的に参加できていた．しかし，本研究では早期離床に関しての学びは認めなかった．人工呼吸器装着患者の早期回復に向けたICU看護師の臨床判断とケアとして，患者の心身や治療の状況把握，鎮痛・鎮静・せん妄の調整，排痰などの呼吸ケア，身体抑制の解除や離床などが含まれる[17]．学生はこれらのケアをICUで経験していたが，重症患者の入院前の生活を想起する，あるいは離床を促進する意識は低かったことが推察された．そこで，学生が重症患者の社会復帰をイメージでき，患者の闘病意欲を高め，早期回復を促進するケアをシミュレーションに含める必要があったと考える．

重症・救急看護学実習は統合看護学実習であるため，3年生までに養ってきた知識・技術を活かし，看護実践能力を向上させることで看護の総合力を高めることを目指している．3年生までの経験から学習をさらに深め，統合することを目的としているため，経験学習を促進する必要がある．コルブの経験学習サイクルモデルは，「①具体的な経験，②リフレクション，③概念化，④新しい状況への適応」の4つのステップから成り立つといわれている[18]．前述したように学生は疾患ベースから系統立てたアセスメントへと変化させていたことは，自身の経験からリフレクションし，概念化されたことで適応させ，経験学習を踏めていた．そのため，学生自身の学びにつなげるためにも，思考を紐解いたり，気づけたりできるデブリーフィングや発問をシミュレーションの授業設計に取り入れる必要があった．

学生は【救急看護で必要な知識が定着する】ことで，【アセスメントの重要性に気づく】ことができ，系統的なアセスメントができるようになっていた．これらの学びはICU看護師との対話によって獲得され，結果的に臨床判断を行うことができていた．タナー[19,20]は，臨床判断を「看護師のニーズ，概念，健康上の問題についての解釈や結論，あるいは行動を起こす（起こさない）標準的なアプローチを用いるのか，それとも変更して用いるのか，それとも患

者の反応に応じて適切と思われる新しい対応をその場で作り出すのか，といった決定を意味するもの」と定義し，臨床判断プロセスとして『気づき』『解釈する』『反応する』『省察する』から成り立つことを示している．シミュレーションは臨床判断能力の強化学習支援方法として活用できる[21]ことから，シミュレーション教育を組み立てる際に臨床判断能力を高めるためのデブリーフィングや授業設計の検討が必要であることが示唆された．

６．結論

重症・救急看護学実習前に行った救急看護学シミュレーション教育によって学生は，【自己評価を行う機会となる】【救急看護で必要な知識が定着する】【チームの重要性を認識する】【アセスメントの重要性に気づく】【ケアを実践する自信の獲得に繋がる】【医療者と情報の共有ができる】【自分の考えを意思表示する意義が深まる】【看護の対象者の立場に立つ】【ケアにおける倫理的感受性が向上する】の9カテゴリーに分類された学びを得ていた．これらの学生の学びは，シミュレーション教育の授業設計によって得られた学習効果であった．教育的課題は，重症患者の早期回復を促す看護実践に関するシミュレーションの開発と学生の臨床判断能力を向上させるシミュレーション方法の検討であることが示唆された．

７．本研究の限界と今後の課題

本研究では，研究対象者が全員女子学生で人数も6名と限られており，1グループのみのインタビューであったため，収集したデータに偏りがある．また，面接調査を用いた後ろ向き研究であり，研究対象者がその当時あったことを正確に述べられていない可能性があることから，研究結果を救急看護学におけるシミュレーション教育による学生の学びとして一般化することは限界がある．今後はシミュレーション教育に関するデータの蓄積を重ねることが課題である．

倫理的配慮

本研究は，川崎医療福祉大学の倫理委員会の承認（承認番号18-041）を得て行った．研究対象者への研究依頼は，平成30年度春学期開講の救急看護学及び重症・救急看護学実習で単位修得した4年生に対して，ガイダンスで主任研究者が研究参加への依頼書を用いて説明を行った．研究協力の意思表示をした対象者に，関係科目の科目責任者および担当者以外の教員が，口頭と調査協力説明書を用いて研究の目的と趣旨，研究参加および中止への自由意思，プライバシーの保護，研究の目的・方法，倫理的配慮（匿名性の遵守，自由意思による参加，途中辞退の保障，科目評価との無関係性），調査方法，データ管理を厳重にすること，研究結果を学会で公表することなどについて説明し同意を得た．

謝　　辞

本研究の実施にあたり，ご協力いただきました研究参加者，そして，研究を進めるにあたりご支援，ご指導いただきました関係者の皆様に深く感謝申し上げます．

文　　献

1）日本看護系大学協議会：看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標．https://www.janpu.or.jp/file/corecompetency.pdf，2018．（2022.3.10確認）
2）Double P：An investigation of behaviorist and cognitive approaches to instructional multimedia design. *Journal of Educational Multimedia and Hypermedia*，12(1)，63-90，2003.
3）Zoraida N, Amine M and Saadat F：A comparison of educational strategies for the acquisition of nursing student's performance and critical thinking: simulation-based training vs. integrated training (simulation and critical thinking strategies). *BMC Medical Education*，16，294，2016.
4）Fawaz MA and Hamdan-Mansour MA：Impact of high-fidelity simulation on the development of clinical judgment and motivation among Lebanese nursing students. *Nurse Education Today*，46，2016.
5）Jeffries PR, Corinne W 著，原田裕子監訳：看護教育におけるクリニカル・シミュレーション　アメリカにおける変遷と傾向（特集 シミュレーション教育の目標と評価―海外スキルス・ラボからのリポート）．インターナショナルナーシング・レビュー，31(4)，19-24，2008.
6）相野さとこ，森山美知子：終末期看護場面におけるシミュレーション学習法を用いた実習前の学生のレディネス向上と臨床判断の育成に関する効果の検討の試み．日本看護学教育学会誌，21(2)，45-56，2011.
7）牧野夏子，城丸瑞恵，大塚知子，澄川真珠子，小木曽寛樹，仲田みぎわ：急性期・クリティカル期看護実習における高度救命救急センター見学実習の看護学生の学び．札幌保健科学雑誌，10，49-56，2021.

8）塚本真生，堀子真澄：臨地実習における看護学生の主体的学習体験から得た学習内容とその特徴．看護・健康科学研究，21(1)，52-60，2021.
9）佐々木直美，清川由珠，鎌倉麻実，山本優里：看護学生の成長，未成長の自覚につながる要因の検討：看護学実習経験を通して．山口県立大学学術情報，14，1-7，2021.
10）佐久間佐織，鶴田惠子，樫原理恵，炭谷正太郎，早川ゆかり，柴田めぐみ：臨地実習を修了した看護学生に対するシミュレーション教育の効果．聖隷クリストファー大学看護学部紀要，28，29-39，2020.
11）石川幸司，中村惠子，菅原美樹：フィジカルアセスメント能力を向上させるシミュレーション学習の効果準実験研究による分析．日本救急看護学会雑誌，17(2)，45-55，2015.
12）松田安樹，福山美季，三笘里香：看護学生・看護師のアセスメント能力向上を目的としたシミュレーション教育に関する検討．日本臨床看護マネジメント学会誌，3，38-45，2021.
13）石川幸司，林裕子，山本道代：シミュレーション状況下の急変対応時における看護学生の生理的・心理的な生体反応に関する研究．日本救急看護学会雑誌，23，30-36，2021.
14）藤本王子，大川宣容：人工呼吸器装着患者のポジショニングにおける ICU 看護師の臨床判断，高知女子大学看護学会誌，46(1)，41-48，2020.
15）鈴木真由美，田中敦子，下島浩，牧野寛美，下村美枝子：フィジカルアセスメントにおけるシミュレーション教育の学習効果の検討（第２報）．飯田女子短期大学紀要，38，123-134，2021.
16）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：救命救急センター実習における学生の学び．大阪市立大学『大学教育』，7(2)，59-68，2020.
17）神家ひとみ，森下利子：ICU における人工呼吸器装着患者の早期回復に向けた看護師の臨床判断．高知女子大学看護学会誌，42(1)，77-86，2016.
18）Kolb DA：*Experiential learning experience as the source of learning and development*. Englewood Cliffs. New Jersey，1984.
19）Tanner CA：Thinking like a nurse a research-based model of clinical judgment in nursing. *Journal of Nursing Education*，45，204-211，2006.
20）Tanner CA著，堀内成子訳：クリニカル・ジャッジメントの教育―文献検索―．看護研究，23(4)，466-479，1990.
21）田代順子，松谷美和子，織方愛，上田貴子，嶋津多恵子，堀井聡子：諸外国の看護学部生・大学院生への臨床判断力強化学習支援法とその成果―文献レビュー―．聖路加国際大学紀要，1(1)，20-28，2015.

（2022年5月27日受理）

Student Learning and Educational Issues in Emergency Nursing Science Simulation Education

Sachie NISHIMURA and Naomi OTA

（Accepted May 27, 2022）

Key words : college nursing students, emergency nursing, simulation education

Abstract

The purpose of this study was to clarify the learning that students obtain after completing a critical care and emergency nursing practice after simulation education in emergency nursing, and to examine educational effects and issues. The study participants were six fourth-year students who took Emergency Nursing and practiced critical care nursing. Data were collected through semi-constructed group interviews. A verbatim transcript was prepared from the interview content, and content analysis was conducted. Consequently, we found that the following learning leads to improved ethical sensitivity in care: opportunities for self-assessment, the establishment of knowledge necessary for emergency nursing, recognition of the importance of teamwork, awareness of the importance of assessment, gaining confidence in practicing care, sharing information with ICU nurses, sharing one's thoughts on learning that deepens the significance of expressing one's intentions, putting oneself in the subject's shoes, and improved ethical sensitivity in care. It was suggested that the development of simulations related to nursing practice that promotes early recovery of critically ill patients and the study of simulation methods to improve students' clinical judgment skills are educational issues.

Correspondence to : Sachie NISHIMURA

Okayama City General Medical Center Okayama City Hospital
Nursing Department Deputy Director of Nursing
3-20-1 Omotemachi, Kitanagase, Okayama, 700-8557, Japan
E-mail：sachie_nishimura@okayama-gmc.or.jp

（Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.32, No.1, 2022 265－273）