

〔報 告〕

基礎看護学実習に導入した学生2人で患者1人を受け持つ実習方法の評価

Evaluation of a clinical training method in which two nursing students take charge of one patient in Fundamental Nursing Practice

灘波 浩子<sup>1)</sup> 岡本 恵里<sup>2)</sup> 鈴木 聡美<sup>1)</sup> 菅原 啓太<sup>1)</sup>  
白石 葉子<sup>3)</sup> 中村 真弓<sup>4)</sup> 川島 珠実<sup>1)</sup> 中西 貴美子<sup>1)</sup>

【要 旨】

本学2年次の基礎看護学実習Ⅱに導入した「学生2人で患者1人を受け持つ実習方法」に対する学生・臨地実習指導者・実習担当教員の評価を明らかにするため質問紙調査を実施した。その結果、この実習方法の学習効果を効果的と回答したのは、学生92.3%、指導者36.4%、教員57.2%で、学生が最も肯定的に捉えていた。また、この実習方法で良かった・良くなかった点（自由記述）をカテゴリー化した結果、良かった点として、学生・指導者から【精神的負担の軽減】【多様な視点での学び】、指導者・教員から【効率的な指導】が共通して抽出されたほか、学生からは【ケアの充実と効率化】【学習機会の確保】が抽出された。良くなかった点として、3者から【看護実践の減少】、指導者・教員から【ペアに左右された学習内容】【指導・評価が困難】が共通して抽出されたほか、学生からは【緊張感・責任感の薄れ】【ペアとの調整困難】が抽出された。

【キーワード】 臨地実習 ペア実習 実習方法 授業評価

I. はじめに

三重県立看護大学（以下、本学）2年次に実施している、入院患者1人を2週間担当し看護過程を展開する基礎看護学実習Ⅱ（以下、基礎実習）では、学生が継続して1人の患者を受け持つことが困難な状況にあった。これは、入院患者の重症化や入院日数短縮に伴い、初めて患者を受持ち、看護を展開する2年次の学生の実習に適した重症度の患者が少なく、また数日から1週間程度で退院する患者が多くなっていたからである。この現象は、日本看護系大学協議会の報告書でも述べられている<sup>1)</sup>ように、全国の看護系大学で課題となっている。

また、1週間を超える臨地実習を経験したことのない

2年次の学生にとって、2週間にわたり病院という慣れない環境に身を置いて、担当患者との人間関係を構築しつつ看護援助を実践することの心身への負担は大きい。学生らは努力の末に、必要となる看護の方向性を見い出して援助を展開するが、実習期間の途中で担当患者が退院することも多く、基礎実習の目的に到達することが難しくなることも増えてきた。

そこで我々は、必要な学習を深めることができるよう、実習の方法を見直す必要があると考え、検討を開始した。検討にあたっては、まず基礎看護学実習Ⅱにおける到達目標のレベルを確認した。それは、患者に関わりながら情報を収集し、必要な看護援助を見い出して実施し、評価する、といった一連の看護過程の展

受付日：2022年2月4日 受理日：2022年7月26日

1) Hiroko NAMBA, Satomi SUZUKI, Keita SUGAWARA, Tamami KAWASHIMA, Kimiko NAKANISHI：三重県立看護大学看護学部看護学科

2) Eri OKAMOTO：富山県立大学看護学部看護学科

3) Youko SHIRAISHI：常葉大学健康科学部看護学科

4) Mayumi NAKAMURA：国立病院機構 鈴鹿病院

開が目標であり、一人の患者を学生1人で受け持って到達することが必須ではないことの再確認でもあった。従来の学生1人で患者一人を受け持つ実習方法（以下、一人型実習）では、2週間継続して入院している患者を受け持つことが困難であることと2年次の学生のレディネスに沿った到達レベルを踏まえ、複数人で一人の患者を受け持つ実習方法の導入について検討した。

看護基礎教育においては、学生2人で患者1人を受け持つ実習方法（以下、ペア実習）を取り入れている教育機関もあり、それらの先行研究から、ペア実習は学生にとって心強く、不足部分の補充や情報共有による学びの増加<sup>2)</sup>、実習満足度の向上<sup>3)</sup>、ペアの連携<sup>4)</sup>による負担の軽減が期待されたため、平成28年度の基礎実習はペア実習に変更した。

ペア実習方法を評価した先行研究は、学生を対象とした調査研究であり、ペア実習体制に対する印象<sup>2)</sup>、ペア実習の人間関係や満足度<sup>3)</sup>、ペア実習中の思い<sup>4)</sup>を整理したものであった。しかし、臨地実習指導者（以下、指導者）や実習担当教員（以下、教員）を対象とした研究は見当たらず、ペア実習を指導した側の評価について明らかにはされてはいなかった。また、学生を含む3者を対象に同一の実習について調査した研究も見当たらなかった。学生の体験だけではなく、指導者側からペア実習の評価を明らかにすることにより、ペア実習の学習効果や課題となる点を明確化することができ、今後の実習指導体制の確立や学生指導の改善のための示唆が得られると考えた。そこで本研究では、ペア実習を経験した学生・指導者・教員の実習方法に対する評価を明らかにすることを目的とした。

## II. 方法

### 1. 研究対象者

平成28年度にペア実習方法で基礎実習を履修した2年生102人、同実習の指導を担当した指導者14人および教員7人を対象とした。

### 2. 実習方法

当該実習では、履修学生を前半と後半の2チームに分けた上で3つの総合病院に分散し、6～8人を1グループとして1つの病棟で2週間ずつ学習する方法とした。実習グループは、前半・後半ともに7グループ、計14グループであった。実習時期は、前半チームが

平成28年9月5日～9月16日、後半チームが9月26日～10月7日であった。

各病棟では1人の専任および一部兼任（自分の業務と並行して学生の指導を担う）の指導者が学生の学習を支援した。2週間の実習中に学生指導を担当する指導者の人数は実習病棟によって異なり、1～3人であった。教員も各病棟に1人配置し、2週間継続して学生指導を担当した。

ペア実習での学習方法として、学生2人で患者1人を受け持ち、協力しながら担当患者の情報を収集した。得られた情報はペアで共有し、各学生が担当患者の健康の回復・維持を目指すための基本的ニーズをアセスメントした上で、看護上の課題を見出し、日常生活援助を計画した。この際、ペアが取り上げる看護上の課題が重複しないよう、教員と相談して調整を図った。担当患者に援助を実践する際は、ペアで事前に打ち合わせをし、計画立案した学生が援助を主導し、ペア学生が補助者の役割りを担った。実施後は、計画立案した学生が中心となって援助の評価を行い、自分の実習記録に記録した。

なお、実習した3病院で、パートナーシップ・ナーシング・システム (Partnership Nursing System) <sup>a)</sup> に準じた看護体制を取り入れているのは2病院、取り入っていないのは1病院であった。

## 3. データ収集方法

### 1) 調査方法・時期

研究デザインは調査研究とし、無記名自記式質問紙を用いて学生と教員は留置き調査、指導者は郵送調査を実施した。調査時期は、後半チームの実習が終了し実習記録を提出してから8日後の平成28年10月20日～10月31日とした。

学生への調査依頼は、研究協力依頼書と調査用紙を配布し口頭で説明した。調査用紙は大学から付与されている学生メールアドレス宛に電子ファイルを添付して配信し、直接入力してプリントアウトしたものを提出することも可能とした。

指導者への調査依頼は、各所属施設の看護部を通して研究協力依頼書と調査用紙を一斉配布し、回答後の調査用紙は、返信用封筒に封入して郵便ポストに投函してもらった。

教員の対象者は、全員が本研究代表者または共同研

究者であり、学内メールに添付した調査用紙に入力後、提出用封筒に封入して学内共同研究室に設置した箱に提出した。

## 2) 調査内容

### (1) 学生

- ① ペア実習の学習効果に関する認識については、対象者が答えやすく、かつ学生・指導者・教員を比較しやすくするために「非常に効果的である」～「全く効果的でない」の5段階評価で尋ねた。
- ② ペア実習で「良かった」と感じた点を自由記述で尋ねた。
- ③ ペア実習で「良くなかった」と感じた点を自由記述で尋ねた。

### (2) 指導者・教員

上記の①～③に加え、④ペア実習の指導経験の有無を尋ねた。

## 4. 分析方法

5段階評価で得た量的データは記述統計量を算出し、自由記述で得た質的データは質的記述的に分析した。質的記述的分析においては、学生・指導者・教員別に、自由記述の意味や内容を保ったまま簡潔な表現にしたものをコードとした。コードの意味内容の共通性を解釈し、類似したコードをまとめたものに名前を付けサブカテゴリーとした。さらに、サブカテゴリーを比較しながら類似したものを統合し、その意味を適切に表現する名前を付けカテゴリーとした。分析過程では、研究メンバー間でチェックを行った。

## 5. 倫理的配慮

対象者への研究協力依頼書には、研究の主旨・方法、協力は任意であり拒否によって不利益を被ることがないこと、調査用紙は無記名で匿名性を確保すること、調査用紙の提出または投函により同意を得られたものとみなすことを記載した。

学生への研究協力依頼は授業時間外に紙面と口頭で行い、研究協力の有無にかかわらず学生個々の成績評価には一切関与しないこと、今後の授業を受ける権利への影響は一切ないことを説明した。調査用紙の提出先は、教員の目が届きにくい事務局に設置してあるレ

ポート提出ボックスとし、自由性を確保した。

学生と教員の調査用紙については、自由記述の筆跡により個人が特定される懸念を考慮し、配信した電子ファイルに直接入力してプリントアウトしたものを提出することも可能とした。

指導者が所属する各病院の看護部長には、文書により研究協力の同意を得た。指導者の研究協力の有無が看護管理者に知られぬよう、調査用紙は郵送での提出とした。

データ集計は、「守秘義務に関する誓約書」を交わしたアンケート入力代行業者に依頼することで、筆跡による回答者の推定を防いだ。

なお本研究は、三重県立看護大学倫理審査会の承認を得て実施した（通知書番号165302）。

## III. 結果

調査用紙の提出は、学生26人（回収率24.5%）、指導者11人（回収率78.6%）、教員7人（回収率100%）から得られ、そのすべてを分析対象とした。

### 1. ペア実習の指導経験の有無

指導者は、経験あり6人（54.5%）、経験なし5人（45.4%）であり、教員は経験あり3人（42.9%）、経験なし4人（57.1%）であった。

### 2. ペア実習の学習効果に関する認識

#### 1) 属性別（図1）

学生の回答は、「効果的」が最も多く18人（69.2%）、次いで「非常に効果的」6人（23.1%）であった。

指導者の回答は、「どちらでもない」が最も多く5人（45.5%）、次いで「効果的」3人（27.3%）であった。

教員の回答は、「非常に効果的」と「どちらでもない」がそれぞれ3人（42.9%）であった。

#### 2) ペア実習の指導経験別（図2）

ペア実習の指導経験がない指導者・教員の回答は、「非常に効果的」1人（11.1%）、「効果的」2人（22.2%）、「どちらでもない」4人（44.4%）、「効果的でない」2人（22.2%）であった。ペア実習の指導経験がある指導者・教員の回答は、「非常に効果的」3人（33.3%）、「効果的」2人（22.2%）、「どちらでもない」2人（22.2%）で、「効果的でない」を選択した者はいなかった。

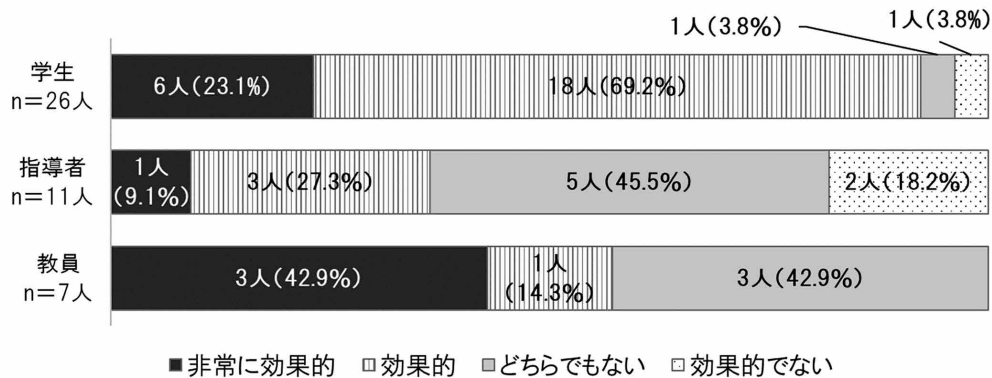


図1 ペア実習の学習効果に関する認識（対象者別）

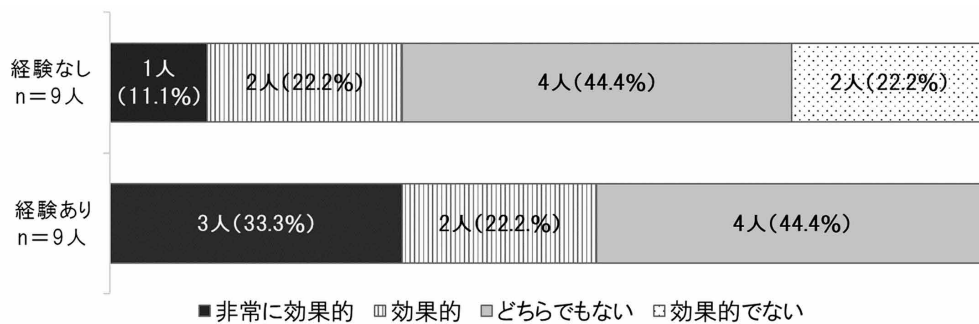


図2 ペア実習の学習効果に関する認識（指導者・教員のペア実習指導経験別）

### 3. ペア実習で良かった点（自由記述）

#### 1) 学生の評価（表1）

学生が良かったと感じた点は63コードが得られ、10サブカテゴリー、4カテゴリーが抽出された。以下、サブカテゴリーを〈 〉、カテゴリーを【 】で表す。

学生は、実習中ペアで〈相談して楽になる〉ことや〈不安・責任を分かち合える〉と感じており、【精神的負担の軽減】を実感していた。また、ペアだからこそ〈多くの情報を共有できる〉ことや、2人でアセスメントすることで〈具体的な相談ができる〉ことと〈異なった視点で考えることができる〉ことに加えて、自分が気付かない点を指摘されることで〈自分の不足をペアから学べる〉と感じ、【多様な視点での学び】を得ていた。その他、自己学習の調べ物やケアの担当を〈役割分担ができる〉こと、ペアで患者に関わることで〈より良いケアが実施できる〉など、【ケアの充実と効率化】を感じていた。加えて、〈指導を受けやすい〉や〈ペア経験で成長する〉ことから、【学習機会の確保】を実感していた。

#### 2) 指導者の評価（表2）

指導者が良かったと感じた点は30コードが得られ、10サブカテゴリー、5カテゴリーが抽出された。

指導者は、不安や緊張感がある学生でもペアで受け持つことで【精神的負担の軽減】が図られると捉えていた。また、ペアにより〈意見を出し合い相談しやすい〉ことや、それぞれの視点から意見交換することで〈考える視点が広がる〉こと、〈カンファレンスが活発になる〉といった【多様な視点での学び】につながることを実感していた。

加えて、ペアで行動する心強さから患者のもとに〈訪室しやすい〉、〈患者と会話しやすい〉といった【患者との関わりやすさ】のほか、〈協力してよいケアができる〉ことや、ペアでケアを繰り返すことで〈ケアが上達する〉といった【ケアの充実】を良いと評価していた。さらに、指導対象となる担当患者数が減ることで、〈指導者の目が届く〉、〈指導時間を確保できる〉といった【効率的な指導】も捉えていた。

表1 ペア実習で良かった点（学生） 63コード

カテゴリー	サブカテゴリー	コードの例	コード数
精神的負担の軽減	相談して楽になる	<ul style="list-style-type: none"> <li>一人で悩まず、お互いに相談することができた</li> <li>困ったときに相談して、解決することができた</li> </ul>	4
	不安・責任を分かち合える	<ul style="list-style-type: none"> <li>清拭とかの援助もペアがいると心強いしやりやすかった</li> <li>1人だと不安な時も2人だとおちついてできる</li> <li>責任の重さを2人で分かち合うことができた</li> </ul>	6
多様な視点での学び	多くの情報を共有できる	<ul style="list-style-type: none"> <li>情報共有が盛んとなり、考えが広がる</li> <li>より様々な情報を多く得ることができた</li> </ul>	5
	具体的な相談ができる	<ul style="list-style-type: none"> <li>アセスメントや支援の内容をより詳しくペアに相談することが出来た</li> <li>1人の患者さんについて深く考えることができ、すべてにおいて一緒に考えたり共有できたところが良かった</li> </ul>	4
	異なった視点で考えることができる	<ul style="list-style-type: none"> <li>一つのことだけ注目がちがったけれどペア学生の指摘や意見・提案から新たな発見があった</li> <li>相手から新たな視点をもらい、息詰まっていたときに役立った</li> <li>一人の患者さんを2人でアセスメントすることで様々な視点から、患者にとってすべきことを具体的に考えることができた</li> </ul>	9
	自分の不足をペアから学べる	<ul style="list-style-type: none"> <li>自分の間違いをペアに指摘されることでより良い援助を考えることができた</li> <li>自分だけでは気付かなかったことをペアの子から学び取り入れることができた</li> <li>ペアで行うことで自分に不足している能力がより分かり、一人で実習を行うより看護学生として成長できた</li> </ul>	12
ケアの充実と効率化	役割分担ができる	<ul style="list-style-type: none"> <li>実習中は記録を書かなきゃならなくて時間がない中、調べ物を分担できたのはありがたかった</li> <li>ケアの役割分担が出来るため効率のよいケアの実施や準備・片付けの分業が出来てよかった</li> <li>体力的にきつことがたくさんあったので、2人で分けることで身体的に助かる部分があった</li> </ul>	12
	より良いケアが実施できる	<ul style="list-style-type: none"> <li>援助の幅が広がった</li> <li>2人ですると、患者さんの状態や患者さんにとって安全なのか指摘することができたので2人のほうが良かった</li> <li>実際の援助も2人で行うことでスムーズに行えた</li> </ul>	7
学習機会の確保	指導を受けやすい	<ul style="list-style-type: none"> <li>先生に見てもらいやすくなった(昨年はいふ待ったと聞いた)</li> </ul>	2
	ペア経験で成長する	<ul style="list-style-type: none"> <li>ランダムにペアを組むことで関わることのない人と関わりあって 成長できる</li> </ul>	2

表2 ペア実習で良かった点（指導者） 30コード

カテゴリー	サブカテゴリー	コードの例	コード数
精神的負担の軽減	実習に対する不安や緊張が軽減する	<ul style="list-style-type: none"> <li>基礎実習であり、コミュニケーションに不安のある学生は2人で受け持つことで不安や緊張は和らいだ</li> <li>1人だと緊張のためうまく出来ない事も、比較的スムーズにできる</li> </ul>	5
多様な視点での学び	意見を出し合い、相談しやすい	<ul style="list-style-type: none"> <li>指導者も先生もいるが、学生の視点で同じ患者を受け持つ事によって 相談しやすい</li> <li>学生同士で相談したり計画について意見を言い合える点が良かった</li> </ul>	5
	考える視点が広がる	<ul style="list-style-type: none"> <li>2人ペアのお互いの色々な視点からの意見や考えを知ることができている</li> <li>2人でケアを考えるため、1人よりも思考力が広がる</li> <li>看護過程や看護計画の立案の際にお互いの不足部分を補い合える</li> </ul>	7
	カンファレンスが活発になる	<ul style="list-style-type: none"> <li>他スタッフの意見より、カンファレンスが活発だった</li> </ul>	1
患者との関わりやすさ	訪室しやすい	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者さんのところに行けない学生さんがいなかった</li> </ul>	2
	患者と会話しやすい	<ul style="list-style-type: none"> <li>1人だと心細さや会話が続かないことで足が遠のく事もあるが、2人だと相談して患者とコミュニケーションもとやすい</li> </ul>	1
ケアの充実	協力して良いケアができる	<ul style="list-style-type: none"> <li>お互いに意見が出し合えていれば、良いケアにつながる</li> <li>清拭や移乗など2名でケアをした方がよいものに関しては、スムーズにできるので良い</li> </ul>	4
	ケアが上達する	<ul style="list-style-type: none"> <li>清拭など援助の際、実習期間中を通して同じペアで行うので、経験が増えるにつれ、援助がスムーズになる</li> </ul>	2
効率的な指導	指導者の目が届く	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象の患者が少ないことで、指導者・教員の目が届きやすい</li> </ul>	2
	指導時間を確保できる	<ul style="list-style-type: none"> <li>学生、患者が多いと、指導者の負担が増えるが、学生2名で患者1名の場合付き添って実習する時間が長くとれる</li> </ul>	1

表3 ペア実習で良かった点（教員） 43コード

カテゴリー	サブカテゴリー	コードの例	コード数
能動的な学習の促進	積極的に行動できる	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学生は1人よりも2人のほうが安心感があり、2人で相談できるため、前年度までの実習に比べて訪室や指導者への質問に対して積極的であった</li> <li>・一人持ちより積極的にベッドサイドに行くことができた</li> </ul>	4
	学生間で補充し解決できる	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ペア学生と情報交換しながらアセスメントを行うため、方向がズレにくい</li> <li>・それぞれが持っている知識を統合して必要な情報の判断ができ、効率的</li> <li>・患者と接している時も、一人が気付かなかつたとしてももう一人が気付くことで、あとで情報を共有できるため、情報収集の幅は広がった</li> <li>・学生同士が相談しながら方法を考えることができるため、色々な意見が出てよりよい方法を考えやすい</li> <li>・ペアで多方面から検討し、患者の個性に合った方法で実施できていた</li> <li>・二人で相談したり教え合うことで、学生らで解決できる内容が増えた</li> <li>・ケアを終えての振り返りも、ペアで意見交換をすることで自分たちで気付ける部分が多くなった</li> <li>・指導に関して、理解度を補充しあう様子が見られ、教員が細かい部分まで一人一人に指導する必要がなかった</li> </ul>	24
	協働の経験ができる	<ul style="list-style-type: none"> <li>・役割を変えてケアをすることで、ペアの学生がどう動いてくれると自分は動きやすいか、自分がその役割をした時はどうだったかを自覚することができた</li> <li>・チーム医療を基盤とする看護の学習において、初期段階から協働の経験をすることは有意義であった</li> </ul>	3
効率的な指導	患者を選定しやすい	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ペアで担当するため、身体的ケアが多い患者を紹介してもらい、日常生活援助が中心の、基礎看護に合った看護過程を展開することができた</li> </ul>	2
	患者を把握しやすい	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者数が今までの半数になるため、教員が患者の状況をより把握でき、学生への看護過程の指導が深まった</li> </ul>	2
	指導時間を確保できる	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他の学生のケアと時間が重複して待たせることが少なくなった</li> <li>・学生らで解決できる内容が増え、教員が他の重要な事柄を指導する時間が確保できる</li> </ul>	6
実習時間の有効活用	学生の休憩時間が確保できる	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1人が食事介助をしている間に1人は昼休憩に行き、口腔ケアは休憩から戻ってきた学生が行う等、学生の休憩時間の確保もしやすかった</li> </ul>	1
	実習資源を有効活用できる	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学生が使用できるPCに限りがあるが、ペアになったことで二人で1台を使用することができ、スタッフのPCを借りる時間が少なくて済む</li> </ul>	1

### 3) 教員の評価（表3）

教員が良かったと感じた点は43コードが得られ、8サブカテゴリー、3カテゴリーが抽出された。

教員は、一人型実習よりも積極的にベッドサイドに行けるなど＜積極的に行動できる＞ことを感じていた。また、これまで教員が指導していたことを、ペアで相談する、教え合う、意見を出し合い情報共有する、知識を統合してケアを実践するなど、チーム医療の基盤となる＜協働の経験ができる＞ことや＜学生間で補充し、解決できる＞ようになるなどの【能動的な学習の促進】を実感していた。

また、学生をペアにすることで担当患者が半数になるため、基礎実習に適した＜患者を選定しやすい＞ことや教員が＜患者を把握しやすい＞ことのほか、学生がペアで解決することが増えたり、2人の学生を同時に指導できるため、教育的に必要性が高い内容の＜指導時間を確保できる＞ため、【効率的な指導】ができると捉えていた。

その他、交代でケアすることで＜学生の休憩時間が

確保できる＞、電子カルテなどの＜実習資源を有効活用できる＞といった【実習時間の有効活用】も良いと評価していた。

### 4. ペア実習で良くなかった点（自由記述）

#### 1) 学生の評価（表4）

学生が良くなかったと感じた点は31コードが得られ、5サブカテゴリー、3カテゴリーが抽出された。

学生はペアを組むことで＜私語が増える＞ことや＜ペアに頼ってしまう＞など、【緊張感・責任感の薄れ】を実感していた。また、時間がない時やお互いの意見が食い違った場合に＜ペア学生との調整ができない＞ことや、お互いの能力や関心に差があった場合に＜ペア学生と差があると困る＞ことから【ペアとの調整困難】を良くないと評価していた。

その他、＜単独の技術経験が減少する＞ことから【看護実践の減少】を捉えていたが、良くなかったと感じた点は特にないと記述した学生も2人いた。

表4 ペア実習で良くなかった点（学生） 31コード

カテゴリ	サブカテゴリ	コードの例	コード数
緊張感・ 責任感の薄れ	私語が増える	・患者さんの前で相談してしまった ・私語が増える	6
	ペア学生に頼ってしまう	・2人の間に方向性の違いや技術面や記録等の差があると、できる人に頼ってしまいがちになる ・相手に任せきりになってしまったり、誤りに気づくことができていないこともあり、責任感に欠ける ・自分がしなくてもペア学生がしてくれるからいいやと甘い気持ちが生まれてしまい、逃げ道ができてしまった	7
ペアとの 調整困難	ペア学生との調整ができない	・自分が行いたいこととペア学生が行いたいことが違うと、自分が行いたいことが実践できないことがあった ・初めて話す人とペアになると、ペア間で十分にコミュニケーションがとれないと感じた ・ペア学生に遠慮することが多かった ・2人で話を合わせるための時間が確保できず、ケアの質を下げってしまった(時間・要領など)	14
	ペア学生と差があると困る	・ペア学生の技術が不足して足を引きつられた ・2人の間に方向性の違いや技術面・記録等の差があると、自分で考えて行動する力がつかない	3
看護実践の減少	単独の技術経験が減少する	・援助の技術を経験する場としては、実践できる機会が少なかった	1

表5 ペア実習で良くなかった点（指導者） 25コード

カテゴリ	サブカテゴリ	コードの例	コード数
ペアに左右 された学習内容	ペア学生に頼ってしまう	・技術が未熟だが、ペア学生に頼り、事前学習をしない学生がいた ・2名のうち1名ばかりが一生懸命看ているという状況になりうる	4
	ペア学生の意見に影響される	・本当に必要なと思う処置が2人の間で食い違った時、どちらかの意見にまとめることが多く、本当の個人だけの力を発揮できない可能性がある ・学生それぞれが問題を立案し、患者と関わることになっているが、ペア学生にひっぱられてしまうことがある	3
	ペアの関係性に影響される	・ペア間の連携がとれないと学生に大きな負担となっているように感じた ・お互いに高め合える関係でなければ、実習を進めていくことが難しくなってしまう	3
援助者としての 自覚不足	場所を考えず会話してしまう	・学生同士で話を患者さんやスタッフの前でしてしまうことがあった ・常に2人一緒に行動しているため、患者さんの前でも学生同士の会話が長く感じた	4
	責任の所在が曖昧になる	・急に何かケアをするとなった時に、どちらが行うか迷ってしまい、手が出にくい時がある ・責任があやふやで、積極性にも乏しくなってしまう	3
看護実践の減少	単独の技術経験が減少する	・一方の学生ばかりが移乗や清拭を主に行っていたため、片方は一人で清拭できる技術が磨かれ ない ・検温などを交互に行うので、経験できることが少なくなってしまう	2
患者への影響	患者の感情に影響する	・2名の学生が来ると気を遣うという患者の声もあった ・学生2名で受け持つことで、患者の学生に対する好き嫌いが現れていた	2
指導・評価 が困難	1人当たりの指導時間が減少する	・学生の人数が増え1人1人の学生に目が届きにくい ・担当患者は寝たきりが多く、ケア指導に時間が割かれて、記録を指導する時間がとれない	3
	個別の評価がしにくい	・患者との信頼関係が築けたのか評価がしづらい	1

## 2) 指導者の評価（表5）

指導者が良くなかったと感じた点は25コードが得られ、9サブカテゴリ、5カテゴリが抽出された。

指導者は、ペア学生に遠慮したり消極的になって結果的に「ペア学生に頼ってしまう」ことや、ペア学生の意見に対して自身の考えを十分に主張できず「ペア学生の意見に影響される」など、ペアの連携が取れない場合に「ペアの関係性に影響される」と感じており、【ペアに左右された学習内容】を懸念していた。

また、ペアで「場所を考えず会話してしまう」ことや、ペアのどちらかがケアを実施するか迷うなど責任

の所在が曖昧になる」ことから【援助者としての自覚不足】や、「単独の技術経験が減少する」ことから【看護実践の減少】を実感していた。さらに2人の学生が受け持つことが「患者の感情に影響する」ことがあり【患者への影響】があったと評価していた。

加えて、これまでの一人型実習では1グループの学生数は6人であったが、ペア実習で8人と増加した場合は「1人当たりの指導時間が減少する」ことや、常にペアで行動しているが故に「個別の評価がしにくい」など【指導・評価が困難】であると捉えていた。



表6 ペア実習で良くなかった点（教員） 23コード

カテゴリー	サブカテゴリー	コードの例	コード数
ペアに左右された学習内容	ペアの関係性に影響される	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学生同士の相性が悪い場合、2人で相談しながら実習を行うことが出来ないため、バラバラに行動しており、学生同士が何をしているのか、それぞれが把握していないこともあった</li> <li>・ペア学生の学力や対人関係能力に隔たりがある場合、一人で患者を受け持っている場合よりも自分が劣っていると感じやすくなってしまふ</li> <li>・積極的な学生と消極的な学生と一緒にになると、片方の意見に引っ張られてしまい、もう一方は意見が言えなくなってしまう</li> </ul>	5
	ペア学生と協力できない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同じ患者に関わっているのに、別々の患者に関わっているかのように、まったく相談をしないでケアの方法をそれぞれ考えていた</li> <li>・一部の学生は、記録やケアがスムーズにできないことを、ペア学生の責任にするような発言があった</li> </ul>	3
看護実践の減少	単独の技術経験が減少する	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本来1人で行う援助も2人で行うため、単独で実施する方法を学びにくい</li> <li>・2名の学生が同時に行くため、1名の学生が話している場合、もう1人の学生は同行しているだけになり、あまりコミュニケーションをとることができない</li> <li>・ケアを分担するため、一人の学生が実際に行う経験が少なくなる</li> </ul>	6
学習体験の減少	ペア学生に頼り自らの学習に繋がらない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者とのコミュニケーションや事前学習が不足している学生には、ペア学生に助けられてケアを成立させるため、本人の学習につながらない</li> </ul>	1
	ペア以外の学生との協力意識が薄くなる	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ペアで協力することが中心になるため、グループ全体でチームとして実習に取り組む(協力する)という意識はあまり育たなかった</li> <li>・2人で援助に入る必要がある時、他者に依頼することが学ばなかった</li> </ul>	3
患者の負担	患者に配慮できない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事前の打ち合わせ不足のため、患者の目の前でケアの方法を話し合いながら行ってしまい、患者に疎外感を与えていたかもしれない</li> <li>・学生の連携が取れず、それぞれが得たい情報を質問するため急に話の内容が変わったりして、患者によっては負担になる</li> </ul>	2
指導・評価が困難	指導者が前提とするペア状況と現状にズレがある	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導者は、初期からペアでの相談ができていないこと前提に指導する傾向があったが、実習に適応するのに精一杯の学生状況と合わない面があった</li> </ul>	1
	個別の評価がしにくい	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ペア学生の発表や事前の話し合いで、自然に大ヒントをもらう状況になるため、自力で達成できるかどうかは評価しにくくなった</li> </ul>	2

### 3) 教員の評価 (表6)

教員が良くなかったと感じた点は23コードが得られ、8サブカテゴリー、5カテゴリーが抽出された。

教員は、ペアとの相性や能力差によって学習内容が<ペアの関係性に影響される>ことや、<ペア学生と協力できない>学生の存在を感じており、【ペアに左右された学習内容】を実感していた。

また、<単独の技術体験が不足する>といった【看護実践の減少】を感じていたり、<ペア学生に頼るため自らの学習に繋がらない>ことや<ペア以外の学生との協力意識が薄くなる>ことから、【学習体験の減少】を懸念していた。そのほか、患者の前でペア学生同士が打ち合わせをしたり、急に話題を変えてまで自分の得たい情報をとるなど<患者に配慮できない>行動が【患者の負担】になると捉えていた。

加えて、<指導者が求めるレベルと学生の現状にズレがある>ことや<個別の評価がしにくい>ことから、ペア実習での【指導・評価が困難】であると捉えていた。

### IV. 考察

#### 1. ペア実習方法が有益と考えられた点

学生の92.3%が、ペア実習を非常に効果的または効果的と回答しており、学生にとってペアで実習することへの抵抗感は低いことが明らかとなった。実習に慣れていない2年生の不安を助長させるような実習方法でなかった点において、ペア実習は基礎実習の方法として適当であると考えられた。

基礎実習の対象となる学生は、実習経験の浅さから過度な緊張感を抱え、些細なことに不安を募らせたり、つまずいたりしてしまう<sup>5)</sup>。このような学生にとって、ペアで行動することでマズローの欲求でいう「安全の欲求」や「所属と愛の欲求」が最低限確保されて【精神的な負担の軽減】となり、学習に関連する「承認の欲求」や「自己実現の欲求」に進む<sup>6)</sup>ことが可能になると期待された。

また、金子ら<sup>7)</sup>によると、看護過程の展開に関する学生のストレス対処行動の特徴として、諦めや放棄、責任回避、思考停止といった『回避と抑制』行動が高まることが示されている。加えて適切なストレス対処



行動である『他者を巻き込んだ情動発散』行動が低くなる傾向があるため、ストレスを感じていても表出せず、一人で抱え込む可能性が示唆されている。しかし、ペア学生との円滑な人間関係が形成できる学生にとっては、一人型実習よりも話し合うことで一つ一つ確かめながら看護過程を展開する機会は多くなる。そのためペア実習は、『他者を巻き込んだ情動発散』というポジティブな行動により、学生の【精神的な負担の軽減】がしやすい環境にあるものと推察された。三宅<sup>8)</sup>らの教室で学習者同士が話し合うことの意味を分析した研究では、『他人がわかるよう制約をかけて自分の考えを説明しようとすることで自分自身の考え方ややり方を見直し、さらに他人のやり方を自分のやり方に照らして解釈しようとするなど「異なる（多くの場合より広い）視点」から考え直す支援を得る』ことを見出している。そのうえで、ペア学生との対話によって自己の考えを見直し、独自の理解を深める相互作用を『建設的相互作用』と定義づけている。ペア実習では、担当患者の看護の方向性について学生同士で意見交換をする時間は多く、学生のペア実習で良かった点として【多様な視点での学び】のカテゴリーが抽出されており、病院実習は教室とは異なる環境下にあるが、三宅ら<sup>8)</sup>の述べる建設的相互作用が働いたものとする。

指導者・教員の自由記述では、ペア実習で良かった点として双方から【効率的な指導】が抽出された。本学で平成27年度まで実施していた一人型実習では、1病棟に学生を6人配置し、指導者と教員は6人の学生の学習支援をしながら、担当患者6人のケアに対応することが求められた。指導者と教員は、実習経験の少ない2年生のそばに常に付き添い、患者と学生の安全を確保することに注意を払いながら指導する必要がある、その負担は大きいものであった。一方、ペア実習では1病棟に学生8人を配置した病棟もあったが、担当患者数は4人と減少した。そのため、一人型実習と比較して、ベッドサイドケアや実習記録の指導の際に学生を待たせることなく指導できたことを実感したものと推察された。

この【効率的な指導】は、学生からも【学習機会の確保】の中で<指導を受けやすい>という形で抽出されており、ペア実習の有益性を示す結果となった。

指導者からは良かった点として【活発なカンファレンス】が抽出された。先行研究によれば、学生にとっ

て実習カンファレンスでの意見交換や発表は困難感を抱きやすかったり<sup>9)</sup>、ストレス要因となっている<sup>7)</sup>。これは指導者においても同様で、カンファレンス指導時に、学生が意見交換を活発にできず討議が未熟であることや沈黙に困難感を抱いているという<sup>10)</sup>。ペア実習では、実習時間中にペアで意見交換する機会も多いことから、学生がカンファレンス中に発言することに対する抵抗感が薄れ、沈黙することが少なかった可能性が考えられた。

教員からは良かった点として【能動的な学習の促進】が抽出された。教員は、ペアになることで学生が患者に積極的に関わることができたり、学生同士が指導者や教員の指導内容を確認し合い、補い合うことが自然にできるようになっていると捉えていた。基礎実習の大きな目標として、患者の個別性をふまえた看護過程を展開することを掲げており、学生間で補充し解決しながら看護過程を展開できることの意義は大きく、注目すべき点である。

## 2. ペア実習方法の課題と考えられた点

ペア実習で良くなかった点として、学生・指導者・教員で一致したカテゴリーは【看護実践の減少】であった。学生2人で担当患者のケアを行う場合、その内容によって主としてケアを行う実施者と、ケアのサポートを行う協力者に分けられる。そのため、一人の学生が実施者となる回数が減少したり、バイタルサイン測定など通常単独で行うケアも、ペアで交互に実施するため、その実施回数は減少する。こうした状況は、ケアを繰り返し実践することで学びを深めていく学生にとって、技術の上達を実感しにくかったものと推測された。

また学生から良くなかった点として、【ペアとの調整困難】【ペアの安心感による緊張感・責任感の薄れ】が抽出された。『人は、一人であればそれぞれ自分の考え方ややり方を貫こうとする傾向がある』<sup>8)</sup>が、ペアと対話的に課題を解決するためには『さまざまな見解を統合させなければならないため、不調和がさらに起きやすくなる。これを解消して一貫した理解を達成するには、多くの心的努力が必要であるから、それだけ時間がかかる』<sup>11)</sup>との指摘もある。近年の学生の特徴として、考えるプロセスよりも正解を求める傾向<sup>12)</sup>があり、自分が実行したいケアに思い入れが強い場合や、ペア学生の異なる意見を受け入れがたく感じた場

合にペア間の不調和を強く感じてしまい、心的負担が増強したものと考えられた。

教員からは良くなかった点として【学習体験の減少】が抽出された。これは学生から抽出された【看護実践の減少】に加え、ペア学生に頼り過ぎて主体的な学習ができないことを懸念している内容であり、ペアで学ぶ強みを生かしつつ、いかに学生個々の主体性を支援していくのが教育の課題となると考えられた。

【看護実践の減少】以外で、指導者・教員から共通して抽出されたペア実習で良くなかった点は、【ペアに左右された学習内容】【指導・評価が困難】の2つであった。

【ペアに左右された学習内容】においては、ペア学生の性格傾向や関係性の善し悪しによって学習効果が低下する可能性が見いだされた。遠山らの調査<sup>13)</sup>では、課題未達成のペアには『成績のよしあしを気にするペアや不理解感を率直に表明できないペアが見受けられた』という。本研究において、学生は遠慮したりコミュニケーション不足でペアと良い関係を築けなかったり、ペアと自分との能力を比較して「足を引っ張られた」等相手への否定的な思いを持ったり、劣等感を抱いてしまうことが見受けられた。ペア実習においては、学生の関心が患者だけでなく、ペアに影響されてしまう実習成果など自己の損得に向けられていたり、わからないことを「わからない」とお互いの気持ちを率直に発言できないといったペアとの関係性が、患者に看護を提供するという課題達成に影響していた可能性が推測された。

【指導・評価が困難】については、常にペアで行動する実習方法では、学生一人一人の思考や行動を指導・評価することが難しいと、指導者・教員とも共通して認識していた。また指導者は、担当学生人数が増えたことで、一人一人の指導時間が確保しにくいと認識している者もいたが、ペア実習によって指導時間が確保でき【効率的な指導】ができると認識している者もいて、2つの捉え方があることが明らかになった。本調査は、ペア実習を導入している教育機関が未だ少ない時期に実施したことから、指導者がペア実習の指導方針を理解して遂行することへの切り替えが困難であり、一人型実習のような一人ひとりの学生に対する指導方法や評価方法と比較して、<1人当たりの指導時間が減少する>、<個別の評価がしにくい>と感じさせた

ものと推測された。また、教員からは<指導者が前提とするペアの状況と現状にズレがある>ことも抽出されていた。これは、実習施設3病院のうち2病院でパートナーシップ・ナーシング・システムに準じた看護体制が導入されており、指導者が看護業務においてペアで相談したり、協力して援助することが当然であったために、学生に対してもそれを前提に指導してしまい、実習に慣れることが精いっぱいこの時期の学生の現状とは合致しないことが【指導・評価が困難】として抽出されたと考えられた。

本実習は、実習事前会議で指導者にペア実習の目的・目標、実習方法を説明し、指導者側の疑問に回答する機会を持った後に開始したが、ペア実習の経験が少ない病棟で実習する場合には、実習中にも通常以上の丁寧な情報交換を行い、指導方針や学生のレディネスを確認し合うことの重要性が示された。

そのほか患者に対する課題として、教員からは【患者の負担】が、指導者からは【患者への影響】が、抽出された。【患者の負担】については、ペアで行動できる安心感が患者の前でケアについて相談してしまうなど、患者への配慮に欠けた行動によって生じたものと考えられた。【患者への影響】については、ペアで受け持たれる患者の感情面に影響があったことが示された。先行研究では、受け持ち患者は学習に協力することに概ね肯定的な思いを持つ<sup>14)</sup>半面、学生への戸惑い、一人でいたい、うっとうしいといった思いを持つ<sup>15, 16)</sup>ことも報告されている。患者にとっては、ペア実習により2人の学生に関わることで戸惑いや気遣いも増える。このことを指導者・教員だけでなく、学生も自覚する必要があるため、学生向けの事前オリエンテーションでは、患者に負担を与えないような訪室の仕方や事前にペア間で情報共有したうえで援助を行う等患者への具体的な配慮方法なども含めた指導が必要であることが示された。

ペア実習の学習効果について、肯定的な回答をした指導者は36.4%、教員は57.1%で、学生の92.3%と比べ低い割合であった。また、ペア実習の指導経験がある者は肯定的に捉えるが、指導経験のない者は否定的にとらえる傾向が認められた。これは指導経験のある者は、指導経験のない者よりもペア実習方法そのものへの戸惑いが少なく、有益な点を認識しやすかった可能性が考えられた。一方で指導経験がない者は、一

人型実習とは異なる対応や指導が必要になった際に生じた疑問や学生の反応を、一人型実習からペア実習に変更した影響として認識しやすく、否定的な評価につながった可能性が考えられた。また、「効果的でない」と回答したのは、指導者18.2%、教員0%であった。「どちらでもない」は、指導者45.5%、教員42.9%であったことから、ペア実習導入期においてはその効果の判定が困難であったと考えられた。

現状の実習環境、特に患者の状況の変化から考えて、ペア実習の継続は避けられないと我々は考えている。そのため、今後は本調査で示されたペア実習の課題を補完できるように検討を重ね、より効果的な実習方法を見い出していきたい。

### 3. 指導者・教員の評価に関する視点の違い

前述したように、ペア実習の学習効果について、指導者の約半数は「どちらでもない」を選択したが、教員は半数以上が肯定的に評価していた。加えて、ペア実習で良くなかった点として指導者・教員に共通して抽出されたカテゴリーは、部分一致を含めて4つあったが、良かった点として共通して抽出されたのは【効率的な指導】の1つのみであった。これらより、指導者・教員両者の評価の視点が異なることが示唆された。

指導者の良かった点に関する他のカテゴリーは、【患者との関わりやすさ】や【ケアの充実】など、ベッドサイドケアにおける学生の心理や行動に関連していた。指導者は、実際のケア場面で学生にロールモデルを示したり、一緒にケアを提供する中で、学生の戸惑いや患者との関わり方、学生なりの学びや工夫を間近に観察し、評価したのと考えられた。

教員から抽出された良かった点のうち【能動的な学習の促進】は、学習者としての学生の成長に着目しているといえる。【実習時間の有効活用】については、教員は常に指導計画に基づき、臨地での限られた学習場面をいかに逃すことなく、確実に学生の学びに役立てられるかを意識しており、こうした教育者としての視点が示されたのと考えられた。

今後はこうした評価視点の特徴について、指導者と情報共有することにより、ペア実習における両者の指導役割についても明確にしていくことが課題となる。

### 4. 研究の限界と今後の課題

学生の回収率は24.5%と低く、学習活動に前向きな学生の回答であった可能性がある。また、対象学生は、一人型実習で看護過程を展開する実習経験が全くないことから、今回の調査において、ペア実習と一人型実習を比較した回答をしていないことが前提となる。

今後は、ペア実習を経験した学生の認識を継続して把握していくと共に、ペア実習を経験した学生が3年次以降に経験する一人型実習との比較において、ペア実習方法をどのように認識するのか把握していくことが課題である。

### V. 結論

平成28年度に導入した「学生2人で患者1人を受け持つ実習方法」に対する学生・臨地実習指導者・実習担当教員の評価は、以下の通りであった。

1. ペア実習の学習効果について、学生の9割以上が効果を実感しており、学生にとって基礎看護学実習をペアで行うことの抵抗感は低いと考えられた。
2. ペア実習の学習効果について、指導者の約半数は「どちらでもない」を選択したが、教員は半数以上が肯定的に評価しており、立場や教育観の違いやペア実習指導経験の有無が、評価の視点に影響した可能性が考えられた。
3. ペア実習の良かった点として、学生からは【精神的負担の軽減】【多様な視点での学び】【ケアの充実と効率化】【学習機会の確保】が、指導者からは【精神的負担の軽減】【多様な視点での学び】【患者との関わりやすさ】【ケアの充実】【効率的な指導】が、教員からは【能動的な学習の促進】【効率的な指導】【実習時間の有効活用】が抽出された。
4. ペア実習の良くなかった点として、学生からは【緊張感・責任感の薄れ】【ペアとの調整困難】【看護実践の減少】が、指導者からは【ペアに左右された学習内容】【援助者としての自覚不足】【看護実践の減少】【患者への影響】【指導・評価が困難】が、教員からは【ペアに左右された学習内容】【看護実践の減少】【学習体験の減少】【患者の負担】【指導・評価が困難】が抽出された。

### 【注 釈】

- a) パートナーシップ・ナーシング・システム

(Partnership Nursing System) とは、看護提供システムの一つで、福井大学医学部附属病院看護部が開発し提唱している『2人の看護師が安全で質の高い看護を共に提供することを目的に、良きパートナーとして対等な立場で互いの特性を活かし、相互に補完し協力し合って、毎日の看護ケアをはじめ委員会活動・病棟内の係の仕事に至るまで1年を通じて活動し、その成果と責任を共有する看護体制<sup>17)</sup>』をいう。なお、PNS®は福井大学医学部附属病院によって商標登録されている。

#### 【謝 辞】

調査にご協力いただいた学生、臨地実習指導者の皆さまに感謝いたします。

なお、本稿は第37回日本看護科学学会学術集会において発表した内容の一部を加筆・修正したものです。

#### 【文 献】

- 1) 一般社団法人日本看護系大学評議会：看護系大学学士課程の臨地実習とその基準作成に関する調査研究報告書，平成30年3月。
- 2) 荒木こずえ，島田祥子，市田和子：母性看護実習における学生のチーム体制の評価，川崎市立看護短期大学紀要，11 (1)，69-74，2006。
- 3) 平山綾蘭，市川英加，長田貴子，他：ペア実習の人間関係と実習満足度との関係，日本看護学会論文集：看護教育，42，46-48，2012。
- 4) 二宮恵美：小児看護学実習においてペア実習を行った学生の思いープラスの思いとマイナスの思いについてー，日本看護学会論文集：小児看護，44，174-177，2014。
- 5) 藤澤美穂，氏家真梨子，畠山秀樹，他：看護系学部の臨床実習における学生のストレス，岩手医科大学教養教育研究年報，53，39-50，2018。
- 6) 安部幸恵：新人・学生に思考力を伸ばす指導，pp.23-26，日本看護協会出版会，東京，2017。
- 7) 金子さゆり，樺野香苗：基礎看護学実習における看護学生のストレス因子構造と対処行動，名古屋市立大学看護学部紀要，14，51-59，2015。
- 8) 三宅なほみ：概念変化のための協調過程ー教室で学習者同士が話し合うことの意味ー，心理学評論，54 (3)，328-341，p.331，2011。
- 9) 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。
- 10) 室屋和子，河内しのぶ：臨地実習における学生カンファレンスに対する看護師の認識，産業医科大学雑誌，33 (1) 63-72，2011。
- 11) 白水始：授業デザインの最前線Ⅱー第4部第9章 協調学習と授業，p.7，2022.01.28，[https://www.nier.go.jp/shirouzu/publications/pub\\_7.pdf](https://www.nier.go.jp/shirouzu/publications/pub_7.pdf)
- 12) 安ヶ平伸枝，菱沼典子，大久保暢子，他：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。
- 13) 遠山紗矢香，白水始：協調的問題解決能力をいかに評価するかー協調問題解決過程の対話データを用いた横断分析ー，認知科学，24 (4)，2017。
- 14) 早川真奈美，古田雅俊，中村恵子，他：看護実習生の受け持ちに関する患者の意識調査，日本看護学会論文集：看護教育，47，131-134，2017。
- 15) 濱本絵美子，柴崎美乃里：学生に受け持たれた糖尿病教育入院患者の実習に対する思い，日本看護学会論文集：看護教育，46，139-142，2016。
- 16) 新井千恵，小林美彩，佐越愛，他：看護学生受持ちに対する患者が抱く思いー性別・年代・受持ち日数による比較ー，長野赤十字病院医誌，28，79-86，2015。
- 17) 福井大学医学部附属病院看護部：PNS紹介，2021.03.16，<https://www.hosp.u-fukui.ac.jp/kango/pns/>