

『ラポール』とは「心が通い合っている、信じ合う関係」という意味があります。看護教育に関するさまざまな知見・情報・感動を本誌より発信させていただき、看護教育に携わる先生方とより良く、より強くつながっていきたいと願っております。

【ラポールWEB版もぜひご覧ください!】 [看護教員サービス ラポール](#) 

読後アンケートに  
ご協力ください! >>



■発行 **MCステイカ出版** ラポール制作室 〒532-8588 大阪市淀川区宮原3-4-30 ニッセイ新大阪ビル16F TEL. 06-6398-5039 FAX. 06-6398-5081  
■URL <https://ml.medica.co.jp/rappo/> ■MAIL [rappo-koe@medica.co.jp](mailto:rappo-koe@medica.co.jp) ←ご意見・ご感想をお寄せください!



## 大手前大学国際看護学部が実施した チェンマイ大学病院における 「統合看護学実習」での学び

大手前大学国際看護学部 教授 嶋澤 恒子  
講師 望月 明見

大手前大学国際看護学部4年生9名は、学術交流協定先であるタイのチェンマイ大学医学部付属病院において、2022年9月、日本初の海外病院施設での「統合看護学実習」を行いました。本学部では大学4年間を通して「グローバルな視点、高い人権意識、思いやり、そして『伝わる』言語能力を備えた看護師」の養成を目指しています。また、「統合看護学実習」は、看護学実習の集大成として、これまでに培った知識、技術、態度を統合し、国際社会に貢献するグローバル人材の看護専門職者としての自覚を高め、主体的に看護実践を展開する実習であり、各看護専門領域に学生を配置し展開します。今回は、国際看護学領域での「統合看護学実習」について紹介します。

実習先であるチェンマイ大学医学部付属病院（以下、MedCMU）は、1,400床を持つタイ有数の大学病院の一つであり、タイ北部の拠点病院としての役割を担っています。また、国内外の医学・看護学分野の教育・研究機関でもあります。

実習初日には看護部長を始め、各科の看護師長が集う中、学生は緊張の面持ちで自己紹介とともに実習受け入れのお礼を英語で述べました。また、看護師長たち一人ひとりが、英語を使って実習へのエールを送ってくださいました。実習1週目は、タイの医療システムや看護管理の実際などの講義を受けました。また、タイ語、タイでのマナー



プリセプターから看護技術について実践を交えてレクチャーを受ける

に加えて、タイ寺院や伝統医療研究所訪問などを通して、タイ文化についての理解を深めました。看護実践への導入プログラムでは、MedCMUでの看護ケアと技術、インシデント予防の講義などを受けました。1週目の最終日には病棟臨床指導者（以下、プリセプター）との顔合わせや、受け持ち患者の紹介と情報提供を受け、学生は翌週の受け持ち実習の準備を行うことができたようでした。

病棟での受け持ち実習を行う2週目では、学生は2名ペアとなり、外科、内科、CCU、プライベート病棟2つの計5病棟に分かれ、1名もしくは2名の患者を受け持ちました。各病棟ともプリセプター2名が学生指導につき、看護師長も絶えず気を配ってくれていました。



病棟でプリセプターとともに患者の全身清拭のケアを実施  
(手前二人が学生)

いくつかの病棟では、学生のために朝の申し送りを英語で実施するなど、病棟あげての実習協力がみられました。学生と患者のコミュニケーションはプリセプターを通じて英語で行うことを基本としていましたが、時には学生が自主的に簡単なタイ語を使うこともありました。また、プリセプターとともに看護診断や看護計画を調整し、バイタルサインのチェック、全身清拭、創傷手当、リハビリテーションの付き添いなど多岐にわたるケア実践を行うことができました。

病院スタッフを交えた実習カンファレンスは2回行われました。1回目は2週目の2日目に、看護部長を交え学生とすべてのプリセプターでカンファレンスを行い、それぞれの病棟や受け持ちの紹介や課題などを話し合いました。学生の看護ケアの報告一つひとつに看護部長やプリセプターから質問やアドバイスが出て、有意義な時間となりました。学生が「日本では湯船につかる入浴の習慣があり、清拭には清潔にするだけではなく、リフレッシュや安心、気持ちよさを提供する意味があります。タイも日本も清拭は行うけれど、文化に根差した清拭ケアがあると思います」と発言したこと、看護部長が高い関心を寄せ、興味深いディスカッションの機会となりました。2回目の2週目最終日の最終カンファレンスには、プリセプターや病棟師長をはじめとして多くの病院関係者が出席しました。さらに、日本にいる本学部の教員ともオンラインで繋ぐことで、長



学生とプリセプターとのカンファレンス  
(中央は病院副院長で本実習の担当責任者)

い年月をかけて実習調整をしてきた本学部長や教員からのコメントを受けて、ボーダレスな看護学実習の実現に近づけることが出来ました。

実習当初は、学生はタイと日本の違い、言葉でのコミュニケーションの限界などを焦点化していたようでしたが、病棟実習での看護ケアを通して、文化の違いがどこから来るのか、患者の背景を知るには（患者の生活する）タイの社会文化の理解が重要であること、非言語コミュニケーションの有効性など、さらに深い次元で考察する姿勢がみられていたことにあえて言及したいと思います。また、日本の医療や看護、自分たちの価値観についても合わせ鏡のように再考する学生もいたことは、この海外実習の意義を再認識することができました。

MedCMUから、今回、初めての日本からの看護学生実習受け入れを行ったことは、プリセプターの教育指導能力向上の貴重な機会であったとの感想を得られています。さらに、本学教員にとって、海外の国の事情を考慮した看護学実習の環境調整の重要性や学生の学びへの支援の在り方について、多くの知見を得た実習となりました。



大学病院前での学生とプリセプターとの記念写真



実習修了書が学生とプリセプター一人ひとりに副看護部長より授与された  
(左から、プリセプター2人、学生、副看護部長、CCU看護師長)

第6回 看護実践の暗黙知を形式知にした  
「振り返り」の活用



岐阜聖徳学園大学  
看護学部  
岡本 華枝

Profile

看護基礎教育の教授方法を模索中にインストラクショナルデザイン(ID)理論と出会い、患者安全と臨床現場の看護実践につながる効果的・効率的・魅力的な授業・研修を目指し、教材開発やデザイン研究に取り組んでいます。卒前卒後がつながる学びを支え、医療職が活き活きと過ごせる日々が続くように支援する教育研究活動を行っています。

「学び続けられる看護師を育てたい」という思いから生まれた、「できる」看護師の頭の中を可視化した看護実践モデルである「GOLDメソッド」。それを活かした「看護教育」について、研究・実践を進めている岡本華枝先生に、理論の考え方などの詳しい解説から、実際にってきた実践例を紹介していただきます。ぜひ貴校の教育のご参考にしてください。

## 1. 「振り返り」を習慣にする

GOLDメソッドは「できる」看護師の頭の中を可視化した看護実践モデルで、第1段階のブリーフィング、つまりナースステーションで患者の情報を集めて起こりそうな症状や状況を予測して看護実践をリハーサルすることから始まります。そして、最終となる第6段階がデブリーフィング、つまり実践した看護の「振り返り」になります◆。

この「振り返り」で、ベテラン看護師は看護実践後に「できたことを味わう」「改善を要することについて考える」ことを、看護実践毎の単位や一日の勤務全体を対象に行っていきます。

私は、学生には「ベテラン看護師が当たり前のように習慣としている暗黙知（言語化されていない経験や直感などに基づく知識）を、形式知（言語化・表出化された知識）にした看護実践モデルをくり返し練習することで、『できる』看護師に近づいている」と、伝えています。

それは、自分で考えて「問題解決思考パターン」で行動できるようになるために、学生の頃から授業や演習、実習に活用しながら、「振り返り」を習慣にして問題解決ができる……、そういう看護師を育成することを目指しているからです。

## 2. 「振り返り」の活用例

続いて、私が実際に各授業形式で行っている「振り返り」の活用例を、簡単に解説します。

### ■授業編

授業では、毎回その終わりにリフレクションという手法で「振り返り」を行います。授業で使用するスライド資料に、GoogleフォームのQRコードを提示しており、学生にはQRコードを授業終了後に読み込んでもらい、その場で回答してもらっています。質問項目は次の3点になります。

- ①授業で印象に残ったキーワードを3つ挙げてください
- ②授業の内容で理解できたことを具体的に教えてください
- ③授業内容で今後（日常生活、看護場面、次の授業）に活かしたいことを、具体的に教えてください

### ■演習編

成人看護学でのシミュレーション演習毎に、看護師役→患者役→観察者の各ロール順で「振り返り」を行い、教員も最後に加わります。振り返りのテーマは次の4点になります。

- ①看護師役：実践できしたこと、改善したいこと
- ②患者役：患者の立場からの気づき（できていたこと、改善できそうなこと）
- ③観察者：できていたこと、改善案（こうすればもっと良くなるという視点、自分はこうする）
- ④教員：学生間のディスカッションの補完（演習全体を通しての気づき、改善案）

### ■実習編

学生の看護実習毎の単位で、下記①②の2点を質問しています。臨床の現場に慣れておらず、緊張感のある中で取り組む看護実習では、学生は自分の取った行動で失敗した内容に着目しやすく、終了後には反省と後悔の発言が多くなる傾向があります。そのため、学生自身が実践できただけが言えない場合は、教員から具体的にできていたことを伝えながら、振り返りを行います。

また、学生から改善案が出てこない時は、「私だったら、○○の場合は○○するかな」というように、自分の経験をもとに具体的な提案をしながら対話を行います。

- ①看護実践できただけは？
- ②次に活かすために更に改善したいことは？



この「ラポール」を通じて、GOLDメソッドの基本的な考え方と全段階について、お話しさせていただきました。授業や演習、実習を通じて「できる」看護師を目指し、時間の中で変化する患者を看護するという前提で、患者の安全や安楽を考えながら、ぜひ活用してみてはいかがでしょうか。その際には、GOLDメソッドの第1段階から第6段階の全体像を示して「今どの段階を学んでいるか」を学生にも理解してもらい、教員・学生が一体となって活用することをおすすめします。

◆6段階のステップは、ラポール8号「これからの看護教育を育むためのNSLR」第1回にてご紹介しています。

WEB閲覧：<http://ml.medica.co.jp/rapport/#rapport>

看護教員サービス ラポール

検索

学生が笑顔になる

# Positive 心理学

ポジティブ

看護師になる夢に向かってまっしぐら、でも時にくじけることも。そんな学生に寄り添い、一緒にがんばりたいと、日々奮闘される先生方にぜひ役立ててほしい「心理学のチカラ」をお話しいただきます。



埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学科  
秋山 美紀

## Profile

もともと落ち込みやすく生きづらさを感じましたが、ポジティブ心理学との出会いで救われました。私のように悩んでいる人に寄り添って、なんとか日々の小さな喜びを共に見つけていこうと研究しています。

## 先の見えない時代を生き抜く

みなさんの多くは、実習調整に苦労していると思います。中止になるかもしれないと思いながらも、先が見えない状況で、素々と実習の準備をすること。それは、まさに「VUCA（ブーカ）」の時代に生きているのだなと思います。

VUCAとはVolatility（変動性）、Uncertainty（不確実）、Complexity（複雑性）、Ambiguity（曖昧性）が飛躍的に高まった状況を示す言葉です。私たちは、正解のない中で自ら課題を発見して解答をつくり出し、創造・変革していくことが求められます<sup>\*1</sup>。そうしていくには、逆境を乗り越える力、レジリエンスが大切ですよね（レジリエンスは「ラポール第3号」でお伝えしたので、そちらをご覧ください）。

コロナ禍前のように、目指すゴールは不動と思い込んで一直線に進むやり方では、先が見えない状況では、私たちのこころは疲弊しかねません。ゴールは揺らいだり、時には見えなくなるのだという覚悟をもって、その都度状況に適応できるようにチャレンジをしていくことが大切です。

ポジティヴヘルスを提唱したヒューバーは、「健康」についての再定義を試みました。「社会的・身体的・感情的問題に直面したときに適応し、みずから管理する能力」<sup>\*2</sup>としての健康、つまり健康とはチャレンジに対応するプロセスであるというのです。そして、「身体的機能」「メンタルウェルビーイング」「生きがい」「生活の質」「社会参加」「日常機能」この6つの次元をポジティヴヘルス<sup>\*2</sup>と述べました。

新しい健康の定義は、VUCAの時代を見越していたのかもしれません。そしてこれからは自ら課題をもって新しいものを作り出していくチャンスなのかもしれません。コロナ禍の波を7回乗り越えてきたので、意識しないかもしれませんのが、みなさんはもうチャレンジに対応する力を持っています。「ピンチはチャンス」と思って、この先の見えない時代を、お互いに生き抜いていきたいですね。

## 【参考文献】

\*1 経済産業省「越境学習によるVUCA時代の企業人材育成」

HP, <https://www.learning-innovation.go.jp/recurrent/>

\*2 シャボネットあかね、オランダ発ポジティヴヘルス 地域包括ケアの未来を拓く、日本評論社、2018



## Essay — 学生の持つ力を信じること —

宇部フロンティア大学看護学部 福岡 泰子

男子学生のAさん。優しく穏やかな人柄でしたが、成績は決して良いとは言えず、学生間のコミュニケーションもやや苦手で不器用でした。そんな彼が、成人看護学実習で構音障害のある患者さんを受け持つことになりました。患者さんは「はい・いいえ」の意思表示はできても、発語はうまくできないという情報に、Aさんは不安気でした。

実習が始まった頃は、障害から患者さんはあまり発語されることはなく、コミュニケーションがうまく取れない状況に、Aさんは悩んでいました。それでも、時間をかけても患者さんの言葉を聞き取ろう、意思を汲み取ろうと辛抱強く取り組むAさんの姿を見て、私はそのまま彼を見守ろうと決めました。患者さんも、次第にAさんの熱意や優しさを感じたのか、彼が挨拶すると満面の笑顔で迎え

て、たどたどしいながらも少しずつ話をされるようになっていました。

その患者さんの転院が決まり、お別れの日。Aさんが患者さんに挨拶したいと先にベッドサイドへ行き、私も少し後から向かうと、「ありがとう」と患者さんは以前より聞き取れる言葉で何度も言い、「僕の方こそ」とAさんは応えながら、二人で手を握り合って大号泣していました。「患者さんの言葉が聞き取りやすくなったのは、あなたのケアがあったから」と私がAさんに伝えると、Aさんはまた涙を堪えきれず、お手洗いからしばらく戻りませんでした。

「学生の持つ力を信じる」という当たり前のことが、どんなに素晴らしいかを教えてもらった学生でした。もちろん、Aさんは今では立派な先輩看護師として働いています。