原著論文

コロナ禍における成人看護学演習評価

～術後呼吸器合併症予防の看護技術演習の学生評価・教員評価～

Evaluations of adult nursing trainings under COVID-19 pandemic:

Evaluations of technical practicums in nursing for prevention of postoperative respiratory complications by students and lecturers

小倉真紀・遠藤美穂子・伊藤茉莉子
OGURA Maki, ENDO Mihoko, ITO Mariko,

岡崎優子・泉田さとみ・阿部春美
OKAZAKI Yuko, IZUMIDA Satomi, ABE Harumi

キーワード：コロナ禍，評価スケール，看護技術演習
Key words：COVID-19 pandemic, evaluation scale, technical practicum in nursing

要　旨

新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況下、看護技術演習過程の質向上のため改善点の明確化、教授活動の課題や問題点の明確化を目的とし、学生80名、教員８名を対象に「授業過程評価スケール－看護技術演習用－」「教授活動自己評価尺度－看護技術演習用－」を用いて評価を行った。結果、授業過程評価スケールは総得点171.0点、教授活動自己評価尺度総得点145.6点で中得点領域にあり、学生及び教員とも平均的な演習であるとしていた。

コロナ禍において感染対策を講じ学生自身が安心して臨める学修環境の確保や、学生が「練習したい」「学修したい」「指導を受けたい」と思った時に行動を起こせる安全な学修環境確保の必要性を再認識した。教員は、個々の経験や指導力の差で影響のないよう演習の目的・目標の共有、方法を統一する必要性を再認識し、演習の達成度を学生・教員双方で共通認識できる目標到達度を示すことで評価に繋げられることが分かった。

受理日：2022年1月31日

Abstract

We conducted an evaluation under the situation where COVID-19 was spreading using “evaluation scale for teaching process (for technical practicum in nursing)” and “self-evaluation scale for teaching activities (for technical practicum in nursing)” in 80 students and 8 lecturers, for the purpose to clarify any improvements required to enhance quality of the process of technical practicum in nursing as well as challenges and issues being faced in teaching activities. As a result of the evaluation, it was found that the scores distributed within the intermediate range, totaling 171.0 points in the evaluation scale for teaching process and 145.6 in the self-evaluation scale for teaching activities. This indicates that both students and lecturers regarded the quality of training as average.

We reacknowledged the necessity of securing learning environments where proper infection measures are taken under COVID-19 pandemic and students themselves can feel secure, and also securing safe environments where students can take actions whenever they wish to “practice”, “learn”, and “receive instructions”. Lecturers reaffirmed the necessity of sharing purpose and goal of the training as well as integration of the methods, in order not to bring negative impacts arise out of the differences in individual teaching experiences and capabilities. Lecturers also found that evaluations can be attained by showing commonly recognizable levels of goal achievement between students and lecturers.

１．はじめに

新型コロナウイルス感染症拡大の状況下（以下、コロナ禍とする）においても質の高い職業人を輩出するための看護教育の質の向上が求められており、中でも限られた臨地実習で学びを得るために実習前の学内演習等で準備性を高めることの有用性が指摘されている［１］。これらを踏まえると、看護技術演習（以下、演習とする）の質の向上と評価も重要になる。

Ａ短期大学成人看護学領域における演習では、主担当教員のみでなく、領域全教員が事前に打ち合わせを経て演習指導を行っている。2020年からのコロナ禍により、感染予防行動の観点から成人看護学援助論Ⅱの演習体制を変化させ、対象学生約90名を３回に分けて演習を行っている。密集・密接・密閉を回避するための教材の工夫など感染対策を徹底して安全、かつ演習の目的が達成できるよう演習を進めているが、現時点では演習の授業評価は行っていない。

コロナ禍における演習に関する先行研究では、演習の運営に関する文献［２］［３］が散見されるが、授業評価に関しては見当たらない。今回、演習の質を高めるための基礎資料として、成人看護学援助論Ⅱ・術後呼吸器合併症予防の看護技術演習の授業評価を舟島ら［４］の作成した授業過程評価スケール、及び教授活動自己評価スケールを用いて評価を行い、当該演習の課題を明らかにする。

２．研究の目的及び意義

成人看護学援助論Ⅱ・術後呼吸器合併症予防演習の質向上のため教授活動の課題を明確化し、コロナ禍における演習の充実を図り、次年度の授業改善への示唆を得ることを目的とする。

３．研究方法

１）研究デザイン

記述的な研究デザイン

２）データ収集期間

2021年12月23日～2022年１月７日

３）研究対象

2021年度にＡ短期大学看護学科２年に在籍し成人看護学援助論Ⅱ・術後呼吸器合併症予防の演

習に参加した学生80名及び教員８名（教授１名、准教授１名、講師３名、助教１名、非常勤講師２名）

４）データ収集方法及び内容

（１）データ収集方法

①学生：自記式質問紙を用い、当該演習終了時に配布する。回答後の質問紙の回収は学内に設置されたレポートボックスに提出とする。回収期間は演習から２日間とした。

②教員：自記式質問紙を用い、当該演習終了時に配布する。回答後の質問紙の回収は学内に設置されたレポートボックスに提出とする。回収期間は演習から２日間とした。

（２）調査内容

①　学生

ア）演習目標達成度自己評価

演習目標達成度（以下、達成度）の自己評価について、「おおむね達成できた」「だいたい達成できた」「あまり達成できなかった」「ほとんど達成できなかった」の４件法とし、４点から１点を配点し、得点が高いほど演習目標達成度が高いと判断した。

イ）授業過程評価

舟島らによって開発された「授業過程評価スケール－看護技術演習用－」（以下、学生評価）を開発者の承諾を得て使用した［４］。これは、演習過程の改善に役立てるために学生が演習過程を評価する測定用具であり、６下位尺度39項目から構成され、項目ごとに「非常に当てはまる」「かなり当てはまる」「大体当てはまる」「あまり当てはまらない」「全く当てはまらない」の５件法とし、５点から１点を配点とする。39項目の合計得点を総得点とする。各下位尺度得点の平均を下位尺度平均得点とし、得点が高いほど演習の質が高いと評価していることを意味する。得点の解釈は尺度開発時の測定結果を解釈する基礎データ（表１）（以下､参考データとする）［４］と比較し、高得点領域、中得点領域、低得点領域からなる得点領域及び平均得点に当てはめて解釈した。この尺度は信頼性及び妥当性が確保されている。

ウ）演習についての感想や気づいたこと（自由記載）

②　教員

ア）教授活動自己評価

舟島らによって開発された「教授活動自己評価尺度－看護技術演習用－」（以下、教員評価）を開発者の承諾を得て使用した［４］。これは、自己の教授活動の課題や問題点を明確にして改善するための教授活動の質の測定用具であり、10下位尺度40項目から構成され､「非常に当てはまる」「かなり当てはまる」「大体当てはまる」「あまり当てはまらない」「全く当てはまらない」の５件法とし、５点から１点を配点する。下位尺度ごとに集計を行い尺度得点とする。各下位尺度得点の合計得点を総得点とし、得点が高いほど教授活動の質が高いことを意味する。参考データと比較し、高得点領域、中得点領域、低得点領域

表１　『授業過程評価スケールー看護技術演習用ー』の総得点および各下位尺度の項目平均得点と領域

授業過程評価スケール　―看護技術演習用―	平均得点	（SD）	低得点領域	中得点領域	高得点領域
総得点	150.1	（25.9）	39.0 ～ 124.1	124.2 ～ 176.0	176.1 ～ 195.0
下位尺度Ⅰ【時間配分と内容の難易度】	3.6	（0.8）	1.0 ～ 2.7	2.8 ～ 4.4	4.5 ～ 5.0
下位尺度Ⅱ【意義・目的の伝達と指導・アドバイス】	4.0	（0.8）	1.0 ～ 3.1	3.2 ～ 4.8	4.9 ～ 5.0
下位尺度Ⅲ【教材の活用】	3.7	（1.0）	1.0 ～ 2.6	2.7 ～ 4.7	4.8 ～ 5.0
下位尺度Ⅳ【デモンストレーション】	3.8	（0.9）	1.0 ～ 2.8	2.9 ～ 4.7	4.8 ～ 5.0
下位尺度Ⅴ【学生間交流】	4.2	（0.8）	1.0 ～ 3.3	3.4 ～ 5.0	5.0
下位尺度Ⅵ【学生・演習への態度・対応】	4.2	（0.7）	1.0 ～ 3.4	3.5 ～ 4.9	5.0

出典：舟島なをみ監修（2015）：看護実践・教育のための測定用具ファイル - 開発過程から活用の実際まで - 第３版，医学書院，156 より引用

からなる得点領域及び平均得点に当てはめて解釈した。この尺度は信頼性及び妥当性が確保されている。

5）データ分析方法

演習目標達成度は記述統計量を算出した。演習についての感想や気づいたことに関する質的データは、授業過程評価スケールの下位尺度項目との関連性を学生評価の下位尺度Ⅰ～Ⅵ、その他にあてはめて分類し、データは意味内容を保つため記載文をそのまま使用した。1つの文章を1コードとし、同一の内容を複数の文に渡り記入している場合も1コードとした。また、1つのコード意味内容が複数の下位尺度に該当すると判断した場合は、該当する下位尺度を記載した。質的データは成人領域担当教員6名で討議及び確認を繰り返し、その信頼性の確保に努めた。

学生評価及び教員評価は記述統計量を算出した。尺度の一部欠損の取り扱いは、欠損値が該当尺度内に単数であれば、系列平均で置き換えを行い、信頼性係数を確認した。参考データと比較し、高得点領域、中得点領域、低得点領域からなる得点領域及び平均得点に当てはめて解釈した。尺度の平均得点（SD）は総得点 153.6（20.5）、下位尺度Ⅰ 15.0（2.9）、下位尺度Ⅱ 15.8（3.0）、下位尺度Ⅲ 14.8（3.1）、下位尺度Ⅳ 15.6（2.9）、下位尺度Ⅴ 15.5（2.8）、下位尺度Ⅵ 14.3（3.0）、下位尺度Ⅶ 16.0（2.4）、下位尺度Ⅷ 15.2（2.8）、下位尺度Ⅸ 15.5（2.7）、下位尺度Ⅹ 15.8（3.5）であり、高得点領域は平均値＋1 SDをこえた領域、中得点領域は平均値－1SD以上から平均値＋1SD以下の領域、低得点領域は平均値－1SDに満たない領域である［4］。

分析及び欠損値の置き換えは統計解析ソフトウェアIBM SPSS Statistics Version24を用いて行った。

6）倫理的配慮

対象者に対し、該当演習終了時に本研究の趣旨及び概要、研究への参加協力は任意であること、同意の有無は学校生活、成績評価への影響は全くないこと、質問紙に確認欄を設けて確認欄への記入及び提出により同意を受けたと判断すること、無記名により質問紙提出後の取り消しはできないことを口頭及び文書で説明を行い、研究参加の意思を確認した。また、本研究の結果は、学会での発表や学術誌への投稿を予定しており、公表にあたっては個人が特定されないよう表記を行うことを説明した。本研究は仙台青葉学院短期大学倫理委員会で審査（非該当；承認番号0324）を受けて実施している。

4．演習の概要（表2）

成人看護学援助論Ⅱの位置付けは2年時後期2単位60時間（講義･演習：全30回）の構成である。今回の成人看護学援助論Ⅱ・術後呼吸器合併症予防の技術は第25回；遠隔授業90分、第26回；対面演習90分の授業である。

1）演習目標

目標1　気管挿管中の患者の気道内浄化の方法としての気管吸引について理解する。

目標2　術後呼吸器合併症を予防するために効果的な呼吸方法、排痰の方法を理解する。

目標3　術後合併症予防の根拠を踏まえ、患者にとって適切な早期離床を促す技術を理解する。

2）演習内容

『早期離床』『呼吸理学療法』『気管吸引』の演習

・対象患者の設定；患者O氏、40代後半、男性、診断名：胃がん、術式：幽門側胃切除術＋リンパ節廓清術（ビルロートⅠ法）。

・術後1日目の全身状態の経過；体温36.9～37.8℃、血圧112～146/68～78㎜Hg、脈拍68～90回/分、呼吸18～24回/分で推移。朝9時にSpO_2 98％で酸素吸入が中止となった。10時に軽度呼吸苦の訴えありSpO_2 94％で酸素吸入2L/分で再開された。胃管と膀胱留置カテーテル抜去された。14時は体温37.1℃、血圧120/74ｍｍHg、脈拍85回/分、呼吸20回/分、SpO_2 96％となり酸素

表２　学生の学修進度

成人看護学援助論Ⅱ

看護学科　　２年			
開講期	後期	単位数	２単位
授業形態	演習	授業時間数	60 時間
		授業回数	30 回

授業の概要

手術療法および集中治療を受ける患者や家族に対し、看護者と患者の人間関係を基盤として問題解決の系統的アプローチを適用して手術侵襲に伴う生体の変化過程に合わせた成長・発達・適応へ向けての看護を実践する能力を養う事を目的とする。
周手術期患者の看護、主な疾患を持つ手術患者の看護について理解し、周手術期患者の看護過程の展開、及び看護技術を習得する。
集中治療をうける患者の看護について理解し、集中治療をうける患者の看護過程の展開及び、看護技術を習得する。

授業回数・内容（全 30 回）

第１回　ガイダンス　急性期看護	第 9 回　術後の看護（術後合併症予防の看護）	第 17 回　運動器の手術を受ける患者の看護	**第 25 回　術後呼吸器合併症予防の技術　早期離床の看護**
第２回　周手術期看護概論	第 10 回　消化管の手術を受ける患者の看護	第 18 回　心臓手術を受ける患者の看護	**第 26 回　【演習】術後呼吸器合併症予防の技術　早期離床の看護**
第３回　術前看護　外来看護の役割	第 11 回　消化管の手術および開胸術を受ける患者の看護	第 19 回　腎・泌尿器の手術を受ける患者の看護	第 27 回　【演習】救急蘇生法（心肺蘇生法）
第４回　術前看護　身体的準備とオリエンテーション	第 12 回　看護過程の展開①	第 20 回　看護過程の展開③	第 28 回　救急蘇生法（止血法・固定法・異物除去法・熱中症の対応）
第５回　手術中の看護（全身麻酔・局所麻酔とその看護）	第 13 回　手術後患者の観察・アセスメント	第 21 回　乳腺、女性生殖器及び甲状腺の手術を受ける患者の看護	第 29 回　重症患者の看護
第６回　手術中の看護（手術室看護師の役割）	第 14 回　【演習】手術を受けた患者の状況（患者体験）手術後患者の観察・アセスメント	第 22 回　頭部の手術を受ける患者の看護	第 30 回　急性期・周術期看護　まとめ
第７回　看護過程①ガイダンス	第 15 回　看護過程の展開②	第 23 回　看護過程の展開④	
第８回　手術侵襲と生体反応創傷治癒過程　観察とアセスメント	第 16 回　救急看護	第 24 回　手術後患者の身体の保清と寝衣交換	

吸入は中止となった。痰のからみはあるが痰喀出で消失。異常呼吸音なし。持続点滴中。ウィンスロー孔ドレーンの排液淡血 160cc、創部ドレッシング材上部に出血なし。硬膜外カテーテル挿入中。安静時 NRS3。

３）学生の事前学修・準備

遠隔授業（オンデマンド型）を１コマ 90 分、学習管理システム Learning Management System（以下、LMS とする）上で行った。演習前に E-learning「ナーシング・スキル日本版」やビデオ・オン・デマンド「ナーシングチャンネル」、テキストを指定して離床の場面が想起できるよう事前学修し、記入をするよう課題にしている。演習課題として「O 氏の初回離床の援助」状況設定を示し術後１日目の初回離床を実施するにあたり設定患者のドレーン、点滴がどのように装着されているか図に示し、観察項目を整理できるようにしている。また、「初回離床チエックリスト」を課題として手順や看護師の動き、留意点を考えて臨めるようにした。

４）事前の教員間の打ち合わせや共有

演習についての第 25 回第 26 回の資料（学生配布用・教員用）を事前に配布し、演習場所の実習室でベッド等を配置した上で学生の配置や動線、感染対策がイメージしやすい状態で打ち合わせを行った。また、資料の読み合わせを行い演習の目標･目的を再確認している。教員のデモンストレーションを数回練習し、配役やファシリテーターの

動きを共有し演習に臨んだ。感染対策として健康確認表の提出や確認方法の打ち合わせを行った。

５）演習の展開（表３）

対面演習の85名を３グループに分け（１グループ28～29名）、連続した３コマで、１コマずつ入れ替えて演習を行った。

（１）演習オリエンテーション・離床アセスメント（15分）

演習の目標・目的、進め方の説明を行い、事例患者の離床場面のアセスメントを行い離床の場面を事前学習と合わせイメージできるようにした。

（２）教員によるデモンストレーション（10分）

教員が患者役、主看護師役、副看護師役を演じ、ファシリテーターの教員が重要ポイントや留意点を説明しながら行った。

（３）演習（45分）『早期離床』『呼吸理学療法』『気管吸引』

感染対策上、空間を広く確保した。

（ア）『気管吸引』学生は前半と後半に分かれて、モデル人形で吸引場面の見学と器具の確認を行った。

（イ）『早期離床』『呼吸理学療法』１ベッド３～４名に分かれ、看護師役、患者または観察者を体験できるようにした。患者役は事例設定の創部、ドレーン挿入がイメージできる装着帯（以下、なりきりセットとする）と点滴を挿入したことがイメージできる点滴セット（以下、点滴セットとする）を装着して行った。

（４）まとめ；本日の学び（10分）

担当教員と１ベッド毎に行った。学生間で演習中に気づいたことを話し合い、担当教員がフィードバックした。

６）演習参加に向けて学生と教員の感染対策

Ａ短期大学として①３密（密集、密接、密閉）を避ける、②マスクの着用（不織布マスクを基本とする）、③手洗いの励行、④健康管理、⑤人と人との距離確保、⑥大人数（１テーブル７人以上）での会食の自粛を継続して呼びかけている。また、

表３　演習の展開

時間	授業内容		方法
（15分間）	１．本時の目的を理解する 本時の目的と演習内容について 2.12/23（木）講義の復習；術後呼吸器合併症の理解と呼吸管理 １）術後呼吸器合併症とはなにか ２）術後呼吸器合併症予防のための呼吸管理 ３）事前課題１　初回離床のアセスメント		配布資料および「成人看護技術」を使用
（10分間）	対象患者の設定：看護過程のＯさん （幽門側胃切除術　ビルロートＩ法　手術後１日目） １）早期離床の実際；デモンストレーション		教員によるデモンストレーション
（45分間）	**ベッド番号⑤～⑧** **【早期離床】** 学生は看護師（主）または看護師（副）と患者または観察者を１回ずつできるようにする ３人グループは患者と観察者を兼ねる **【呼吸理学療法】** １）呼吸法（深呼吸）；実施 ２）排痰法（咳嗽法）；実施 **【気管吸引】** モデル人形で吸引場面の見学と器具の確認	**ベッド番号①～④** **【気管吸引】** モデル人形で吸引場面の見学と器具の確認 **【早期離床】** 学生は看護師（主）または看護師（副）と患者または観察者を１回ずつできるようにする ３人グループは患者と観察者を兼ねる **【呼吸理学療法】** １）呼吸法（深呼吸）；実施 ２）排痰法（咳嗽法）；実施	**演習** ベッド８台使用空間を広く確保 １ベッドに対して学生３～４名、教員１名
（10分間）	まとめ；本日の学び グループ毎　担当教員からのコメント		
（10分間）	アンケート（授業過程評価スケールー看護技術演習用） 研究説明・協力依頼　　その場で記入		
（10分間）	グループ入れ替え		

健康確認表の所持と検温の徹底を行い、体調不良時は教員への報告と速やかな受診行動を勧めている。学生に健康確認表を当日配布し、当日の体温、体調の変化について記入してもらい、演習開始前に教員へ提出し健康状態の把握をして開始することとした。さらに演習中も体調の変化があった場合は、近くの教員へ知らせるよう説明している。実習室入室前後の手洗い、マスクの着用、実施中はフェイスシールドの着用、「なりきりセット・点滴セット」の交換時の消毒、手指消毒、ベッドサイド、使用したテーブルの清拭を徹底した。実習室は換気を行い、体温管理のため上着の着用を認めた。入れ替え制のため、実習室の入口と出口を一方向として、入室する学生と退出する学生が交差しないようにした。

5．結果

1）対象者の概要

学生用質問紙の配布数79、回収数53、回収率67.1％、有効回答率100％であった。教員用質問紙の配布数８、回収数８、回収率100%、有効回答率100％であった。

2）演習目標達成度（表４）

目標１については、「だいたい達成できた」27名（50.9％）、「おおむね達成できた」26名（49.1％）であった。目標２については、「あまり達成できなかった」６名（11.3％）、「だいたい達成できた」28名（52.8％）、「おおむね達成できた」19名（35.8％）であった。目標３については、「だいたい達成できた」24名（45.3％）、「おおむね達成できた」29名（54.7％）であった。

表４　演習目標達成度　(n=53)

	おおむね達成できた	だいたい達成できた	あまり達成できなかった	ほとんど達成できなかった
目標１：気管挿管中の患者の気道内浄化の方法としての気管吸引について理解する。	26（49.1）	27（50.9）	0（0.0）	0（0.0）
目標２：術後呼吸器合併症を予防するために効果的な呼吸方法、排痰の方法を理解する。	19（35.8）	28（52.8）	6（11.3）	0（0.0）
目標３：術後合併症予防の根拠を踏まえ、患者にとって適切な早期離床を促す技術を理解する。	29（54.7）	24（45.3）	0（0.0）	0（0.0）

n（%）

3）学生調査の総得点及び各下位尺度の平均得点とα係数（図１）（表５）

総得点及び全ての下位尺度において、α係数は0.88 ～ 0.99であり、本調査においても内的整合性が確認された。

各下位尺度を【　】、質問項目を〈　〉、質的データを「　」で示す。総得点の平均得点171.0（SD20.7）点であった。各下位尺度平均得点（SD）は、下位尺度Ⅰ【時間配分と内容の難易度】4.2（0.7）点、下位尺度Ⅱ【意義・目的の伝達と指導・アドバイス】4.5（0.7）点、下位尺度Ⅲ【教材の活用】4.3（0.8）点、下位尺度Ⅳ【デモンストレーション】4.5（0.7）点、下位尺度Ⅴ【学生間交流】4.4（0.8）点、下位尺度Ⅵ【学生・演習への態度・対応】4.5（0.7）点であった。総得点及び各下位尺度を参考データと比較すると、総得点及び下位尺度Ⅰ～Ⅵは全て中得点領域に位置していた。

各下位尺度平均得点より下回った質問項目と平均得点を以下に示す。下位尺度Ⅰは、〈１．学生全員が実際に練習することができた〉3.8（1.1）点、〈２．演習の内容に対して授業時間は適切であった〉4.0（1.0）点、〈３．説明時間と演習時間のバランスはよかった〉4.1（0.9）点、〈４．じっくりと落ち着いて練習できた〉4.0（1.1）点、〈６．ノートをとるための時間はちょうどよかった〉3.8（1.0）点、〈８．学生の疲労度、集中力に応じ、適宜休

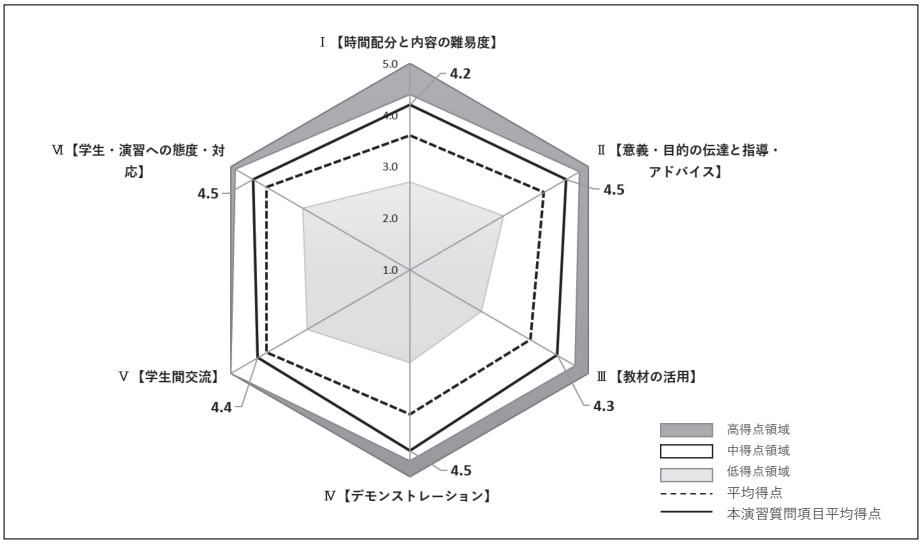

図１　授業過程評価スケールー看護技術演習用ーの本演習質問項目平均得点及び参考文献の平均得点

表５　本演習の授業過程評価スケールー看護技術演習用ー　質問項目別評価得点の平均

下位尺度項目	質問項目	平均得点	SD
Ⅰ．時間配分と内容の難易度	1. 学生全員が実際に練習することができた	3.8	(1.1)
	2. 演習の内容に対して授業時間は適当であった	4.0	(1.0)
	3. 説明時間と練習時間のバランスはよかった	4.1	(0.9)
	4. じっくりと落ち着いて練習できた	4.0	(1.1)
	5. 演習の進み方は，速すぎることも遅すぎることもなかった	4.2	(0.9)
	6. ノートをとるための時間はちょうどよかった	3.8	(1.0)
	7. 演習の時間がむやみに延長したり短縮されることはなかった	4.5	(0.7)
	8. 学生の疲労度，集中力に応じ，適宜休憩時間があった	4.1	(1.0)
	9. 演習は，複雑すぎず，わかりやすい展開であった	4.4	(0.8)
	10. 演習は，現実の看護場面をイメージできる展開であった	4.4	(0.8)
	11. 演習の流れは，順序よく整理されていた	4.4	(0.8)
	12. 演習はこれまで学んだ知識との関連がわかる展開であった	4.5	(0.8)
本演習下位尺度平均得点：4.2	13. 演習は難しすぎることもやさしすぎることもない展開であった	4.4	(0.8)
Ⅱ．意義・目的の伝達と指導・アドバイス	14. 演習の目的がわかりやすい展開であった	4.4	(0.8)
	15. 演習の要点がよくわかる展開であった	4.4	(0.8)
	16. 実際にやってみる意義がよく伝わる展開であった	4.4	(0.8)
	17. 教員の説明の速さは，速すぎることも遅すぎることもなかった	4.4	(0.7)
	18. 指導・アドバイスなどのタイミングはちょうどよかった	4.5	(0.7)
	19. 教員は，学生が行っている方法の修正の必要性や方向性がわかるように指導や説明をしていた	4.5	(0.7)
本演習下位尺度平均得点：4.5	20. 教員の指導は丁寧であった	4.5	(0.7)
Ⅲ．教材の活用・工夫	21. プリント・ビデオなど，内容理解を助けるための教材を適度に使用していた	4.2	(0.8)
本演習下位尺度平均得点：4.3	22. プリント・ビデオなど，教材をわかりやすく工夫して用いていた	4.3	(0.8)
Ⅳ．デモンストレーション	23. 良いタイミングでデモンストレーションがあった	4.5	(0.8)
	24. デモンストレーションの速さはちょうどよかった	4.5	(0.7)
	25. デモンストレーションの時間は，長すぎることも短すぎることもなかった	4.5	(0.7)
	26. 教員は手際よくデモンストレーションを行っていた	4.5	(0.8)
	27. 教員はデモンストレーションをよく見えるように行っていた	4.5	(0.8)
本演習下位尺度平均得点：4.5	28. デモンストレーションのとき，教員の声はよく聞こえた	4.5	(0.8)
Ⅴ．学生間交流	29. 学生間で十分話し合いながら進められた	4.3	(0.9)
本演習下位尺度平均得点：4.4	30. 学生間で協力しながら進められた	4.5	(0.7)
Ⅵ．学生・演習への態度・対応	31. 教員は，学生の主体性を尊重していた	4.5	(0.7)
	32. 教員は，学生が自分で考えながら行動できるように関わっていた	4.5	(0.7)
	33. 指導・アドバイスの時間が長すぎることはなかった	4.6	(0.7)
	34. 必要なときにはいつでも教員に質問することができるようになっていた	4.5	(0.8)
	35. 教員は学生の質問に対してきちんと答えていた	4.6	(0.7)
	36. 教員から学生への質問のタイミングや方法は適切であった	4.5	(0.7)
	37. 患者役の学生のプライバシーが侵害されるようなことはなかった	4.6	(0.7)
	38. 教員は学生を１人の人間として尊重していた	4.6	(0.7)
本演習下位尺度平均得点：4.5	39. 教員の真剣さが伝わる演習であった	4.5	(0.7)

憩時間があった〉4.1（1.0）点、下位尺度Ⅱは、〈14. 演習の目的が分かりやすい展開であった〉4.4（0.8）点、〈15. 演習の要点がよくわかる展開であった〉4.4（0.8）点、〈16. 実際にやってみる意義がよく伝わる展開であった〉4.4（0.8）点、〈17. 教員の説明の速さは、速すぎることも遅すぎることもなかった〉4.4（0.7）点、下位尺度Ⅲは、〈21. プリント・ビデオなど、内容理解を助けるための教材を適度に使用していた〉4.2（0.8）、下位尺度Ⅴは、〈29. 学生間で十分話し合いながら進められた〉4.3（0.9）点であった。

4）演習についての感想や気づいたこと（表6）

27コードが抽出された。下位尺度Ⅰは「グループで分かれての演習の際、もう少し時間を多めにとってほしい」、「早期離床の重要性をしっかり伝えなければ患者の意欲がでないと思った」などの4コード、下位尺度Ⅱは「なぜ患者さんに声がけを行うのか、どのようなリスクが考えられるかを自分で納得できた」、「早期離床の必要性を理解した上で演習に臨むことができた」などの19コー

表6　演習についての感想や気づいたこと（自由記載）

該当尺度	記載内容
Ⅰ	・グループで分かれての演習の際、もう少し時間を多めにとってほしい
Ⅱ	・演習を行って術後1日目の患者の状態から初回離床を行う目的や声がけの方法を理解することができた。
Ⅰ	・早期離床の重要性をしっかり伝えなければ患者の意欲がでないと思った。表情や症状の出現など観察するポイントが多く難しいと思った
Ⅱ・Ⅲ	・気管吸引の器具をみてみて様々な種類があるのだと学ぶことができた。これに加えてチューブの入れる長さについて驚いた。実際に自分があれを入れるという想像するでけで苦しくなった。ケアする側はそれを踏まえて看護していきたい
Ⅰ・Ⅲ	・気管支に指1本が常に入っていると考えると意識があるんだと大変であること、苦しいことが想像できた。
Ⅱ	・教えて下さった先生方とても分かりやすかった
Ⅱ	・自分たちの実施に足りない所をていねいに指導してもらえて分かりやすかった。
Ⅱ・Ⅵ	・先生方が私の疑問に対してさまざまなアドバイスやわかりやすい回答をしてくださったため理解を深めることができた。
Ⅱ	・先生方のこれまでの経験などをまじえて実践的に学ぶことができとてもよかった
Ⅱ	・なぜ患者さんに声がけを行うのか、どのようなリスクが考えられるかを自分で納得できた。
Ⅱ	・体験できて、知識を得れてよかったです。
Ⅱ・Ⅳ	・手技の説明が充分されていて、早さも丁度良かった。
Ⅱ・Ⅳ	・一つ一つ丁寧に説明があったので自分たちで実施するときもスムーズにできたと思う
Ⅱ・Ⅳ	・先生方のデモストレーションを聞いた時はわかりやすい言葉をかけるイメージができたのですが、いざ、自分達がした時は、言葉がうまく出てこなかったので一つ一つの動作の根拠を理解しておくのが大事だと思いました
Ⅱ	・早期離床の必要性を理解した上で演習に臨むことができた
Ⅱ	・理解はできたが、自分が実際にしっかりと実施できるか自信はない。
Ⅰ・Ⅱ	・事前に学習していても、じっさいやるのではちがうことがわかった。演習のいみがおおいにあると感じた。
Ⅲ	・気管吸引のチューブに色がついていたので、チューブがどこまで入っているか見やすく、イメージがしやすかったです。
Ⅱ	・術後の患者さんの状態を想像しながら実施できた。
Ⅳ	・教員のデモンストレーションを観察してから実施したことで、必要な声がけや歩行の促し方、観察のポイントを十分に理解することができた。
Ⅱ・Ⅳ	・患者さんに対して何度も「痛みはないですか」と聞いていましたが、昨日手術をした患者さんが立って歩くのに痛くない訳ではないので「大丈夫ですか」と聞くのではなく「少し痛いかもしれませんが頑張りましょう」と不安を和らげたりするような声がけが必要だなと思いました。
Ⅴ	・グループワークを行い、生徒同士で確認し、学びを共有しながら演習を行えました。一度きりの演習時間だったので、演習内容を復習し、学びを深めながら実施することができました。
Ⅱ	・患者や看護師の立場で考えることができた
Ⅴ	・少人数で分かれていたため発言や意見交換もしやすく密をさけられるようになっていた
Ⅱ	・患者役をすることで、どんな声掛けを行うと患者に伝わりやすいか知ることができた
Ⅱ	・看護師の動きや声掛けが患者の身体的心理的苦痛を軽減するための必要なものだと学んだ
Ⅳ・Ⅵ	・最大限のコロナ対策をしながら演習ができた

下位尺度
Ⅰ【時間配分と内容の難易度】
Ⅱ【意義・目的の伝達と指導・アドバイス】
Ⅲ【教材の活用・工夫】
Ⅳ【デモンストレーション】
Ⅴ【学生間交流】
Ⅵ【学生・演習への態度・対応】
Ⅶ【その他】

ド、下位尺度Ⅲは「気管吸引のチューブに色がついていたので、チューブがどこまで入っているか見やすく、イメージがしやすかったです」などの３コード、下位尺度Ⅳは「教員のデモンストレーションを観察してから実施したことで、必要な声がけや歩行の促し方、観察のポイントを十分に理解することができた」などの６コード、下位尺度Ⅴは「グループワークを行い、生徒同士で確認し、学びを共有しながら演習を行えました」、「少人数で分かれていたため発言や意見交換もしやすく密をさけられるようになっていた」の２コード、下位尺度Ⅵは「最大限のコロナ対策をしながら演習できた」などの２コード、その他は該当コードがなかった。

５）教員調査の総得点及び各下位尺度の平均得点（図２）（表７）

総得点の平均得点145.6（SD12.5）点であった。各下位尺度平均得点（SD）は、下位尺度Ⅰ【模擬状況を現実に近づけるために臨場感を演出する行動】14.8（1.3）点、下位尺度Ⅱ【教員同士が協力したり学生の協力を求めたりする行動】17.0（1.9）点、下位尺度Ⅲ【学生全員が一定水準以上の目標達成度に到達するよう教員間で指導内容を補正する行動】14.9（2.1）点、下位尺度Ⅳ【多様な授業形態・教授技術を組織化し転換する行動】15.5（2.7）点、下位尺度Ⅴ【中断と再開を繰り返しながら準備状態に合わせて演習を進める行動】14.4（2.5）点、下位尺度Ⅵ【状況に応じて計画を修正・展開する行動】14.5（2.1）点、下位尺度Ⅶ【学生を観察して問題を発見し是正する行動】15.8（2.3）点、下位尺度Ⅷ【目標達成度や学習態度を評価し伝達する行動】13.4（2.3）点、下位尺度Ⅸ【学生の要望に対応する行動】15.1（2.2）点、下位尺度Ⅹ【学生が演習の時間外に練習するための環境を確保する行動】10.5（4.1）点であった。総得点及び各下位尺度を参考データと比較すると、総得点及び下位尺度Ⅰ～Ⅸは中得点領域に位置していた。下位尺度Ⅹが低得点領域となった。

各下位尺度平均得点より下回った質問項目と平均得点を以下に示す。下位尺度Ⅰは、〈４．臭気や騒音など模擬状況に不足している情報をつけ加えている〉3.0（0.5）点、下位尺度Ⅱは、〈８．演習を円滑に進めるために協力が必要であることをあらかじめ学生に伝えている〉3.5（0.9）点、下位尺度Ⅲは、〈10．演習中に適宜、演習担当教員と学生の目標達成度を確認している〉3.6（0.7）点、〈11．演習担当教員と確認した指導内容や目標達成度を指導に活用している〉3.6（0.7）点、〈12.

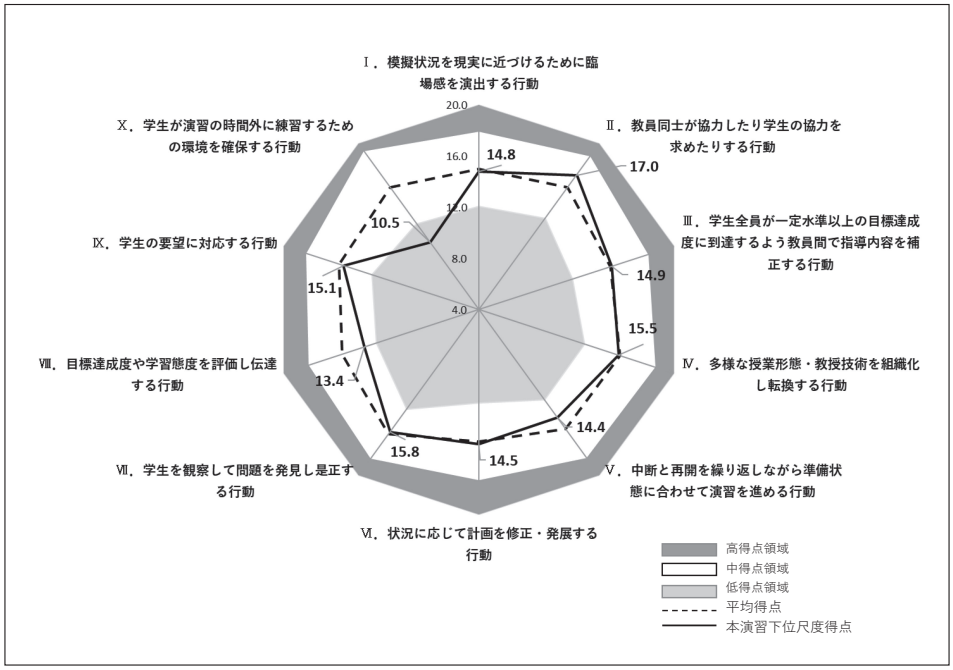

図２　教授活動自己評価尺度－看護技術演習用－の本演習各下位尺度平均得点及び参考文献の平均得点

表７　本演習の教授活動自己評価尺度－看護技術演習用－　質問項目別評価得点の平均

下位尺度項目	質問項目	平均得点（SD）
Ⅰ．模擬状況を現実に近づけるために臨場感を演出する行動 本演習平均得点：3.7	1. 実習室が実践の場にあたることを学生に伝えている	3.9 (0.6)
	2. 援助を受けるクライエントが抱く心地よさや遠慮などの気持ちを代弁している	3.9 (0.4)
	3. 実践の経験談を交えながら演示している	4.0 (0.5)
	4. 臭気や騒音など模擬状況に不足している情報をつけ加えている	3.0 (0.5)
Ⅱ．教員同士が協力したり学生の協力を求めたりする行動 本演習平均得点：4.3	5. 演習の準備や進行などを演習担当教員と打ち合わせている	4.8 (0.5)
	6. 演習担当教員と協力して演習に必要な環境を整えている	4.4 (0.5)
	7. 演習担当教員の動きを見て自分の役割を判断し行動している	4.4 (0.5)
	8. 演習を円滑に進めるために協力が必要であることをあらかじめ学生に伝えている	3.5 (0.9)
Ⅲ．学生全員が一定水準以上の目標達成度に到達するよう教員間で指導内容を補正する行動 本演習平均得点：3.7	9. 演習中に適宜，演習担当教員と実際の指導内容を確認している	4.0 (0.8)
	10. 演習中に適宜，演習担当教員と学生の目標達成度を確認している	3.6 (0.7)
	11. 演習担当教員と確認した指導内容や目標達成度を指導に活用している	3.6 (0.7)
	12. 演習担当教員の指導状況をみながら自分に不足している指導内容を補っている	3.6 (0.7)
Ⅳ．多様な授業形態・教授技術を組織化し転換する行動 本演習平均得点：3.9	13. 目的・内容に合わせてグループワークや個別指導などの形態を演習に組み込んでいる	3.9 (0.4)
	14. 目的・内容に合わせて解説や演示などの教授技術を使い分けている	3.8 (0.9)
	15. 演習の段取りを念頭に置きながら授業を進めている	3.9 (1.0)
	16. 指導の形態を変えやすいように進行や物品配置を工夫している	4.0 (0.8)
Ⅴ．中断と再開を繰り返しながら準備状態に合わせて演習を進める行動 本演習平均得点：3.6	17. 学生が所定の位置に移動してから指導を始めている	4.0 (0.8)
	18. 学生が必要な物品を整えるまで指導を中断して待っている	3.6 (0.7)
	19. 残り時間を考慮して，中断している指導を再開している	3.4 (0.7)
	20. 中断と再開により生じた遅速を調整しながら時間どおりに演習を進めている	3.4 (0.7)
Ⅵ．状況に応じて計画を修正・発展する行動 本演習平均得点：3.6	21. 学生の技術習得状況に応じて一斉指導・個別指導など形態を変更している	3.8 (0.7)
	22. 学生の理解状況に応じて解説・演示方法を工夫している	3.6 (0.7)
	23. 演習の進行状況に応じて指導内容を追加または省略している	3.6 (0.5)
	24. 演習の進行状況に応じて一斉指導・個別指導など予定外の方法も取り入れている	3.5 (0.5)
Ⅶ．学生を観察して問題を発見し是正する行動 本演習平均得点：4.0	25. 技術練習中の学生の過剰な緊張や不安をときほぐしている	3.8 (0.5)
	26. 体調の悪くなった学生に即座に対応している	4.3 (0.9)
	27. 学生間の相互行為がうまくとれていない場合にはそれを調整している	3.6 (0.7)
	28. 学生が使用している物品の破損に気づいたときには速やかに対処している	4.1 (0.8)
Ⅷ．目標達成度や学習態度を評価し伝達する行動 本演習平均得点：3.4	29. 学生が自己評価できるよう情報を提供している	3.5 (0.5)
	30. 達成できた目標とできていない目標を学生と確認している	3.1 (0.6)
	31. 誠実な学習態度を承認している	3.9 (1.0)
	32. 協調性のない学習態度を指摘している	2.9 (1.0)
Ⅸ．学生の要望に対応する行動 本演習平均得点：3.8	33. どの学生の要望にもできるかぎり公平に対応している	4.0 (0.8)
	34. 指導中の学生のプライバシーに配慮しながら，他の学生の要望に応じている	3.8 (0.9)
	35. 指導中の学生の安全を確保しながら，他の学生の要望に応じている	4.0 (0.8)
	36. 要望に応じられない状況もあることを学生に伝えている	3.4 (0.7)
Ⅹ．学生が演習の時間外に練習するための環境を確保する行動 本演習平均得点：2.6	37. 時間外にも学生が練習できるように実習室の開放時間を設定している	2.5 (1.1)
	38. 時間外にも学生が練習できるように必要な物品を準備している	2.8 (1.0)
	39. 時間外にも学生が指導を受けられるように必要な体制を整えている	2.8 (1.0)
	40. 時間外にも学生が安全に練習できるように対策を講じている	2.5 (1.1)

演習担当教員の指導状況をみながら自分に不足している指導内容を補っている〉3.6（0.7）点、下位尺度Ⅳは、〈14. 目的・内容に合わせて解説や演示などの教授技術を使い分けている〉3.8（0.9）点、下位尺度Ⅴは、〈19. 残り時間を考慮して、中断している指導を再開している〉3.4（0.7）点、〈20. 中断と再開により生じた遅速を調整しながら時間どおりに演習を進めている〉3.4（0.7）点、下位尺度Ⅵは、〈24. 演習の進行状況に応じて一斉指導・個別指導など予定外の方法も取り入れている〉3.5（0.5）点、下位尺度Ⅶは〈25. 技術練習中の学生の過剰な緊張や不安をときほぐしている〉3.8（0.5）点、〈27. 学生間の相互行為がうまくとれていない場合にはそれを調整している〉3.6（0.7）点、下位尺度Ⅷは、〈30. 達成できた目標とできない目標を学生と確認している〉3.1（0.6）点、〈32. 協調性のない学習態度を指摘している〉2.9（1.0）点、下位尺度Ⅸは、〈36. 要望に応じられない状況もあることを学生に伝えている〉3.4（0.7）点、下位尺度Ⅹは、〈37. 時間外にも学生が練習できるように実習室の開放時間を設定している〉2.5（1.1）点、〈40. 時間外にも学生が安全に練習できるように対策を講じている〉2.5（1.1）点であった。

６．考察

コロナ禍における看護技術演習･授業過程評価･教授活動自己評価の視点から現状と課題について考察する。

１）コロナ禍における演習の現状と課題

コロナ禍の演習について留意点として複数人数を対象とする演習の際は、集団感染防止に係る３つの条件、いわゆる「３つの密」（密閉空間、密集場所、密接場所）を避けた環境を整備し、感染予防として、個人の感染防止の徹底や、人数、演習時間等に留意して実施すること［５］としていることから、演習時には学生間の距離や空間をとる為、時間を分け少人数にして行うこと、健康確認、マスク・フェイスシールドの装着などの感染対策は必須である。藤井によれば、コロナ禍における大学生の心理的影響として、自粛、感染、生活、経済的、部活、将来と６つの不安がある［６］と述べられており感染に対して不安を持っている事が明らかにされた。学生の記述にも、「少人数で分かれていたため発言や意見交換しやすく密をさけられるようになっていた」「最大限のコロナ対策をしながら演習できた」とあり、学生は感染に対して不安を持ちながら参加していることが分かった。髙岡らは、「臨地実習中に（自分が媒体となって）患者さんやその家族、医療者、実習メンバー等に感染させないか不安だ」［７］と学生の思いを抽出して不安について述べており、連日の感染拡大状況の推移や感染による周囲への影響等、報道を耳にしながら演習に参加している学生のストレスは大きいと推測できる。

コロナ禍において様々な不安を抱えて演習に参加する学生の準備として、健康確認を行い感染対策の整った演習環境にすることは学生自身が限られた時間内で効果的に学修に取り組み、安心して参加できる条件として必要であると再確認した。今後、感染拡大状況から感染対策の変更や新たな対策が打ち出されることが考えられるため、最新の対策をとりながら学修環境を確保し、演習時間に体調に変化があった場合には速やかに報告・相談できる環境作りを引き続き行い演習を展開していく必要がある。

２）授業過程評価からの現状と課題

学生による演習目標到達度は目標１～３ともに達成度もだいたい達成できた、おおむね達成できたが88～100％であり、コロナ禍においても演習目標を達成することができた。

今回、授業過程評価スケールを用いた分析結果では、中得点領域になることから、学生の評価が平均的な演習であったことが分かった。下位尺度Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅴの中で、質問項目の平均得点が下位尺度の本演習平均得点を下回った項目があった。その中でコロナ禍の影響を受けたと考える下位尺度Ⅰ・Ⅱ・Ⅴについて考察した。

（１）下位尺度Ⅰ：時間配分と内容の難易度

下位尺度Ⅰは、質問項目〈１．学生全員が実際に練習することができた〉〈２．演習の内容に対して授業時間は適切であった〉〈３．説明時間と演習時間のバランスはよかった〉〈４．じっくりと落ち着いて練習できた〉〈６．ノートをとるための時間はちょうどよかった〉〈８.学生の疲労度、集中力に応じ、適宜休憩時間があった〉で、質問項目の平均得点が下位尺度の本演習平均得点を下回った。この尺度の解釈は、学生にとっての授業時間、練習・ノート記載時間、演習継続時間、進行速度の適切性と看護場面想起の容易さ、既習の知識との関連の明確さなどを測定する［４］である。時間配分については「グループで分かれての演習の際、もう少し時間を多めにとってほしい。」との記述があった。コロナ禍の演習の時間配分として、90分１コマ内にスケジュール通りに運び、次のグループの入れ替えまでに遅延しないよう進行した。時間調整を行う中で、実施時間はゆとりを持った設定ではなかったため、時間的配慮の不足を感じたことが考えられ、学生の満足度に影響を及ぼしたと言える。今回の『早期離床』演習ではグループで看護師役と患者または観察者を体験できるようにしたが、学生が全ての配役を体験できなかったことに不足を感じたと考えられる。教員が学びを共有できるような積極的な働きかけを

行わないと、学生は体験できなかったことへの不足を感じたまま演習を終えてしまう可能性が推測された。また、90分の演習時間内にノートをとる時間や資料への追記の時間を適宜取れるような配慮は行わなかった。西脇らは、演習の時間配分、演習の内容と方法、教員の指導力の質が演習過程には重要である［8］と述べている。これらのことから、演習の実施方法をしっかりと学生が理解して取り組めるようにするよう繰り返し説明すること、時間進行を調整することが教員間での事前打ち合わせで強化するべき点であることが分かった。短時間でも資料への書き込みができるようにすること、教員が演習展開してく時間配分や学生の学びを共有できるような意図的な誘導も必要であることが課題となった。

（2）下位尺度Ⅱ：意義・目的の伝達と指導・アドバイス

下位尺度Ⅱは、質問項目〈14. 演習の目的が分かりやすい展開であった〉〈15. 演習の要点がよくわかる展開であった〉〈16. 実際にやってみる意義がよく伝わる展開であった〉〈17. 教員の説明の速さは、速すぎることも遅すぎることもなかった〉で、質問項目の平均得点が下位尺度の本演習平均得点を下回った。この尺度の解釈は、演習の目的・意義・要点の明確さと、学生にとっての指導・アドバイスのタイミングや説明速度・方法の適切性を測定する［4］である。今回の演習は、遠隔授業の後に対面演習のスケジュールであった。本来は対面での授業内に学生の反応を確認し、強調すべき点を繰り返すことができる。しかし、コロナ禍の影響を受け、事前に遠隔授業を組んでいるため、次回の演習に向けての説明を遠隔授業内で行い、遠隔授業後の授業出席課題レポートをLMS上で確認するのみであった。髙村らは、ICTを活用する授業で対面やハイブリット授業と同様の効果を得られる方法を開発することは必須である［9］と述べている。遠隔授業内で学修した内容や動画の視聴、課題を順序立てて取り組むことで、理解が深まるよう演習を展開したが、学生個々の事前学修準備と理解度を確認するには限界があった。遠隔授業と対面授業の効果的な組み合わせを検証していくことも課題である。

演習時間に制限があるため、教員は学生に指示し、誘導をすることが多くなってしまう。デモンストレーション通りに行うと学生は失敗のない繰り返しの実施となり、いわゆる教員の模倣ができたことに満足が高まり、体験を通して患者や看護師の「思い」を引き出し合うまでは行きつかない可能性も考えられる。一方で、「演習を行って術後一日目の患者の状態から初回離床を行う目的や声がけの方法を理解することができた」「教えてくださった先生方とても分かりやすかった」「自分たちの実施に足りない所を丁寧に指導してもらえて分かりやすかった」「早期離床の必要性を理解した上で演習に臨むことができた」など、多数の記述もあり、教員の助言や指導によって補われていたことが推測された。学生の「気づき」を適切なタイミングで引き出す働きかけをすることは、今後も課題となる。

（3）下位尺度Ⅴ：学生間交流

下位尺度Ⅴは、質問項目〈29. 学生間で十分話し合いながら進められた〉で、質問項目の平均得点が下位尺度の本演習平均得点を下回った。この尺度の解釈は、学生同士の話し合い、協力の程度を測定する［4］である。コロナ禍の演習で学生同士の距離感や接触時間についても課題は多い。少人数制にする取り組みは感染対策上の一つとして行ったが、学生からも「少人数で分かれていたため発言や意見交換もしやすく密をさけられるようになっていた」との反応もあった。また「グループワークを行い、生徒同士で確認し、学びを共有しながら演習を行えた。一度きりの演習時間だったので、演習内容を復習し、学びを深めながら実施することができた。」とあった。学生同士が体験を通して発言し合うことは、経験の少ない学生にとって患者や看護師の立場でイメージすることができ、「気づき」を促され大きな学びの機会になることを再認識できた。

満足した学生の評価があった一方で、全体として平均得点が下回った結果から、学生間での十分

な話し合いができなかった学生がいると推測できる。話し合いができた学生がいる一方で、できなかった学生の反応から、コロナ禍の演習の時間的なゆとりが不足している事だけではなく、学生間のグループダイナミクスの影響もあると考えた。新井は、両者がそれぞれの「思い」を語り合い、両者の「思い」を重ね合うなかで、初めて技術を深く学ぶこと（実感やコツ）ができる［10］と述べている。看護職として状況の変化に柔軟に対応できる思考力・判断力が求められる中、演習で得られる「患者」「看護師」役の体験が双方の学生の学びを深める場面となり、学修に対しての満足度を高めることができると考えられる。限られた時間内に学生同士で十分な話し合いができるような具体的な方法を検討することが課題である。

３）教授活動自己評価からの現状と課題

今回の教授活動自己評価尺度を用いた分析結果から、看護技術演習における教授活動の質が標準的であることが分かった。本演習得点と平均得点を比較すると下位尺度Ⅰ・Ⅳ・Ⅴ・Ⅶ・Ⅷ・Ⅸ・Ⅹが下回った。であった。その中でコロナ禍の影響を受けたと考える下位尺度Ⅴ・Ⅷ・Ⅹについて考察した。

（１）下位尺度Ⅴ：中断と再開を繰り返しながら準備状態に合わせて演習を進める行動

下位尺度Ⅴは、質問項目〈19. 残り時間を考慮して、中断している指導を再開している〉〈20. 中断と再開により生じた遅速を調整しながら時間どおりに演習を進めている〉で、質問項目の平均得点が下位尺度の本演習平均得点を下回った。この尺度の解釈は、演習を中断したり待機したりしながら、学生の準備状態に応じて演習を進めることを目指すという教員の行動の質を問う［４］である。コロナ禍の本演習では、90分１コマ内に演習の目標・目的を達成できるよう、時間配分し授業展開した。各教員は次のグループの入れ替えが遅延しないよう意識しており、演習中の教員間の時間調整も頻繁に行われた。各コマとも演習全体で遅延はなく、時間通りに学生の入れ替えが行えた。しかし、時間調整に意識して取り組んでいたことは、学生の準備状態を見極める、学生の主体性に働きかけるなど教員本来の行動を制限した可能性も推測でき、教員評価に影響がでたと考えられる。佐藤らは、学生自身によって問題解決できるように支援する教員の教授活動に、《学生が遭遇している問題を具体的に理解する》《問題解決に適した学生の準備状態を査定する》［11］を示している。演習時間確保の視点のみでなく、学生の問題を理解し解決に向けた思考の学びと気づきを導き、学生の主体性を尊重することで、教員も指導の達成感が持てる。

（２）下位尺度Ⅷ：目標達成度や学習態度を評価し伝達する行動

下位尺度Ⅷは、質問項目〈30. 達成できた目標とできない目標を学生と確認している〉〈32. 協調性のない学習態度を指摘している〉で、質問項目の平均得点が下位尺度の本演習平均得点を下回った。この尺度の解釈は、演習目標の達成度や学習態度を評価し、その結果を学生に伝えて目標達成を支援するという教員の行動の質を問う［４］である。コロナ禍の演習で、学生による演習目標達成度は目標１～３ともに演習目標を達成することができた。学生は、振り返りを担当教員毎に演習中に行い、演習後は課題の取り組みのみで、個別の目標到達度評価は行っていない。教員は、演習の中で、自らの経験や知識・技術を活かして学生にフィードバックしている。これには、教員の指導力の差が生じることも推測できる。教員間で事前の打ち合わせを行っているが、複数の教員で演習を担当するときは、個々の経験や指導力の差が影響のないよう、演習の目的・目標の共有、演習方法を統一する必要性を再確認した。及川らは、「課題として、学生自身が達成度を自己評価できる明確な目標を提示すること」[12]を述べている。学生自身が演習でどのような看護実践能力を身に着けたのか、可視化して自己評価することで自分の学修の振り返りに繋がり、達成度を明確化できる。学生・教員双方が目標の到達度を共通認識することは、それぞれの評価に繋がると考えることができた。

（3） 下位尺度Ｘ：学生が演習の時間外に練習するための環境を確保する行動

下位尺度Ｘは、質問項目〈37. 時間外にも学生が練習できるように実習室の開放時間を設定している〉〈40. 時間外にも学生が安全に練習できるように対策を講じている〉で、質問項目の平均得点が下位尺度の本演習平均得点を下回った。この尺度の解釈は、人的・物的環境を確保しながら正規の時間以外にも授業を展開し、演習目標の達成を支援するという教員の行動の質を問う［４］である。成人看護学領域の演習では事前・事後に実習室の開放や物品の自由な使用を許可していない。コロナ禍以前は、演習内容や領域実習時期によっては、時間を設定して予約制で実習室を開放し、時間外でも練習できる環境を確保するために担当教員を決めていた。しかし、コロナ禍には自由な実習室の使用は感染対策上の問題から行なっていなかった。

コロナ禍における感染拡大状況を考慮しながらではあるが、学生が「練習したい」「学修したい」「指導を受けたい」と思ったときにできるだけ速やかに行動を起こせる環境を確保することが望ましいことを再確認し、人数制限や実習室の使用について具体的に検討する必要がある。

７．結論

１）コロナ禍における演習では、最新の感染対策が確実に行われ、学生が安心して参加できる学修環境を確保することが必要である。さらに正規の時間以外にも、学生が学修したいと思ったときに、練習ができ、指導を受けることができる環境の確保と体制を整える必要性がある。

２）授業過程評価スケールを用いた分析結果では、学生評価が平均的な演習であり、教授活動自己評価尺度を用いた分析結果から、看護技術演習における教授活動の質が標準的であった。

３）教員は、個々の経験や指導力の差で影響のないよう演習の目的・目標の共有、方法を統一する必要性を再認識し、遠隔授業と対面授業の効果的な組み合わせを検証しながら、演習の達成度を学生・教員双方で共通認識できる目標到達度を示すことで評価に繋がることが分かった。

８．本研究の限界と今後の課題

本研究で調査した演習は、呼吸器合併症予防の演習の一場面であり、得られた結果と課題は他の演習と単純に比較することは難しい。終息の見えないコロナ禍で感染拡大状況に合わせて演習環境を工夫する必要がある。学生の演習への取り組みを把握し、教員の行動の質向上のために演習展開の検討を重ねていくことが課題である。

９．謝辞

本研究への調査参加を快諾してくださった学生の皆様に心より感謝申し上げます。

10. 文献

［１］文部科学省：新型コロナウイルス感染症下における看護系大学の臨地実習の在り方に関する有識者会議　報告書　看護系大学における臨地実習の教育の質の維持・向上について，https://www.mext.go.jp/content/20210608-mxt_igaku-000015851_0.pdf,（2021 年 11 月 17 日引用）

［２］桑原まゆみ，永瀬つや子，松岡あやか，他：新型コロナウイルス感染症拡大状況かにおける母性看護学演習の実践報告．南九州看護研究誌．2021; 19 :11-16.

［３］押領司 民：看護技術教育に関する共立高等看護学院の取り組み：2020 年度（コロナ禍）における学内実習と学内演習を中心に（特集 看護技術の効果的な習得をめざして）．看護教育．2021; 62（7）：594-601.

［４］舟島なをみ：看護実践・教育のための測定用具ファイル（第３版）．医学書院，東京，2021, pp. 151-159：210-220.

［５］厚生労働省：新型コロナウイルス感染症の発生に伴う看護師等養成所における臨地実習の取扱い等について

https://www.mhlw.go.jp/content/000642611.pdf,
(2022年1月21日引用)

[6] 藤井義久：新型コロナウイルス感染拡大が大学生に及ぼす心理的影響-COVID-19感染拡大不安尺度開発に向けた予備的検討－. 岩手大学教育学部付属教育実践・学校安全学研究開発センター研究紀要. 2021；1：195-204.

[7] 髙岡寿江, 石堂たまき, 薮下八重：新型コロナウイルス感染拡大下で看護学実習に臨む学生の思い. 佛教大学保健医療技術学部論集. 2021；15：55-68.

[8] 西脇洋子, 岡村典子, 小林ミチ子：基礎看護技術演習過程の評価：「看護系大学授業評価スケール〈看護技術演習用〉」を用いて. 新潟県立看護短期大学紀要. 2001; 7: 65-75.

[9] 髙村秀史, 佐藤大介, 村川弘城, 他：対面授業からICT活用・対面授業へのハイブリット化の試み－コロナ禍における「コミュニケーション力演習」への対応から－. 日本福祉大学全学教育センター紀要. 2021; 9: 49-57.

[10] 新井英靖:看護教育に生かすアクティブラーニング授業づくりの基本と実践（第1版). メヂカルフレンド社, 東京, 2019, pp. 74-79.

[11] 佐藤和也, 松田安弘, 山下暢子, 他：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. 2021；16：81-96.

[12] 及川紳代, 安藤里恵, 遠藤良仁, 他：成人看護学領域における術後看護のシミュレーション演習の課題の検討. 岩手県立大学看護学部紀要. 2017；19：17-32.