

成人・老年看護学領域における紙上事例を用いた看護過程演習展開の検討 —演習前後の学生を対象とした質問紙調査の分析—

A Study on the Implementation of Nursing Process Exercises with Paper-based case studies in Adult and Gerontological Nursing :Analysis of Student Questionnaires Before and After the Exercise

中藤 由佳美¹⁾ 篠原 美奈¹⁾ 安部 恭子¹⁾ 新居 富士美¹⁾
NAKAFUJI Yukami SHINOHARA Mina ABE Kyoko ARAI Fujimi

1) 山口県立大学 看護栄養学部看護学科

キーワード：成人・老年看護学、紙上事例、看護過程演習、質問紙調査

要旨

本研究の目的は、成人・老年看護学領域（以下、本領域）における慢性期疾患の紙上事例を用いた看護過程演習をよりよい演習に資するための基礎資料を得ることである。2023年度、2024年度の演習前、演習後に成人看護学Ⅱ（慢性期）を受講する学生（延べ111名）に対して質問紙調査をおこない、アセスメントの理解度と講義評価を分析して看護過程演習展開を検討した。その結果、両年度とも演習後にアセスメントの理解度が向上した。特に、学習効果があった項目は、アセスメントガイドの活用とグループ内発表であった。アセスメントガイドは情報整理を助け、個人ワークでまとめたものを個人発表し、学生と教員間でディスカッションする形式のグループ内発表は多角的視点の獲得や思考の深化につながったと考えられる。

I はじめに

2025年3月に看護学教育モデル・コアカリキュラムの変更を文部科学省が公表し、その中で臨床判断力の強化、つまり看護過程の中核である「アセスメント・判断・計画・実施・評価」をより実践的に統合して学ぶことが必要とされた。特にアセスメントは、対象の状況を的確に把握し、適切な看護ケアを提供するための基礎となる能力であり、卒業時までには看護学生が身につけるべき資質・能力の一つとして重視されている¹⁾。また、看護過程は、系統的かつ科学的に看護をおこなうために必要なものである。日本看護科学学会では、看護過程を「看護の知識体系と経験に基づいて、人々の健康上の問題を見極め、最適かつ個別的な看護を提供するための組織的・系統的な看護実践方法の一つであり、看護理論や看護モデルを看護実践につなぐ方法である」²⁾としている。

臨地実習で患者を受け持ち、看護をおこなう上で、看護過程を活用して看護を展開する能力が必要となる。また、専門職者として提供する看護を計画的・意図的に展開する能力が求められ、学士課程における卒業時到達度は「批判的思考や分析的方法を活用して、看護計画を立案できる」³⁾とされる。学生は、看護過程を卒業時までには講義や演習、臨地実習での経験を通して学んでいくが、看護実践がイメージできない学生にとって看護過程を理解することは難しいと考えられる。岩月ら（2008）は、「学生は看護過程に対して困難感を持っており、その困難感の多くは、アセスメントに関するものであった。その要因として基礎的な専門知識の不足、知識の統合力の未発達、妥当性の判断が曖昧である」⁴⁾と報告している。また、村上ら（2018）も「看護過程において、情報の解釈と情報の総合に多くの困難さがあり、教育方法について、具体例を示すこと、繰り返し訓練する機会を作ること、グループワークを挙げ、学生と教員双方に十分な準備が必要である」⁵⁾と報告している。

さらに、日本では2022年に高齢化率が29.1%と過去最高の高齢化率を更新しており⁶⁾、医療・介護・福祉の整備が急務とされる中、慢性期医療の需要と重要性も高まっていること⁷⁾から、本領域において慢性期疾患の看護過程を展開することは意義があると考えている。

A大学では、2年生後期から看護過程を学び始める。看護過程におけるアセスメントの枠組みとして、基礎看護学領域では「North American Nursing Diagnosis Association - 1：分類法Ⅱに基づく枠組み」（以下、NANDAとする）、本領域では患者の健康状態を包括的に評価でき、学生から臨床現場まで広く活用できることから、「ゴードンの機能的健康パターン」を導入している。看護過程を学び始めた学生にとって、異なるアセスメントの枠組みを用いて、情報の整理、分析、解釈をおこなうことは容易ではない。また、他領域の演習と重なる時期でもあるため、開始時期や看護過程演習の展開について検討する必要がある。

2022年度から新カリキュラムが適用されており、教育体制・教育環境等の見直しのポイントとして「実習前後の講義や演習、振り返り等を積極的に活用し、学生が主体的に学ぶことができる教育方法の推進」⁸⁾が掲げられている。そのため、成人・老年看護学実習Ⅱ（慢性期）前におこなう看護過程演習を検討していく取り組みは意義あるものとする。

Ⅱ 言葉の定義

本稿では下記のように言葉を定義する。

【看護過程】：本来「アセスメント・診断・計画・実施・評価」⁹⁾の一連の過程である。

今回、紙上事例を用いた演習であるため、「情報の整理・解釈、分析・看護問題の抽出・看護計画立案」までとする。

【アセスメントガイド】：A大学の成人・老年看護学領域の教員が作成したゴードンの機能的健康パターンに基づくガイドで11領域の項目の定義・注目するS情報とO情報・分析の視点を記載した冊子のこと。

【グループ内発表】：グループ内での個人発表および学生、担当教員間でおこなうディスカッションのこと。

Ⅲ 研究方法

1. 目的

A大学では、看護過程は2年生後期から各領域で講義がおこなわれており、成人・老年看護学領域でも2年生後期の成人看護学Ⅱ（慢性期）の中で展開している。本研究の目的は、本領域における看護過程演習前後での学生のアセスメントの理解度および講義評価から看護過程演習の展開について検討することである。

2. 対象

2023年度・2024年度に成人看護学Ⅱ（慢性期）の看護過程の講義を受講するA大学看護学科2年生（2023年度履修生56名・2024年度履修生55名）である。

3. 調査期間

2023年12月～2024年1月・2024年12月～2025年1月

4. 方法

成人看護学Ⅱ（慢性期）において、看護過程演習の演習前と演習後にアセスメントの理解度および講義評価の質問紙調査をおこなう。

質問紙の内容は、演習前のアセスメントについての理解度（理解できている・ある程度理解できている・理解は不十分である・わからない）の4件法、アセスメントについて知っていることを自由に記述する内容とした。演習後は、1) 情報を11領域に分類できたか、2) 情報の分析ができたか、3) 対象の問題を把握できたか、4) アセスメントにおける学生自身の理解度をそれぞれ4件法で尋ねた。演習については、1) 演習時期について、2) 演習時間について、3) 事例の難易度について、4) 演習で学習効果があった項目（事例・アセスメントガイド・アセスメントの説明・個人ワーク・グループワーク・発表・教員の助言）の中から1つを選択し、その理由を尋ねた。

5. 講義・演習の実際

シラバスでの目標は、「慢性的な健康課題とともに生きる成人と家族についてのアセスメントを各自でおこなうことができる」である。

看護過程演習の概要についての詳細を示す(表1)。2024年度は、講義時間数、事例数、演習内容の改善をおこなった。

2023年度の成人看護学Ⅱの講義は、15回のうち2回(180分)を看護過程演習とした。2024年度は、前年度の質問紙調査の結果から講義15回のうちの3.5回(315分)に増やした。事例に関して2023年度は、2型糖尿病患者と慢性閉塞性肺疾患患者の2事例、2024年度は2型糖尿病患者の1事例とした。演習内容は事前学習、個人ワーク、アセスメントガイドを用いての説明、グループワーク(2023年度はグループでまとめたもの、2024年度は個人でまとめたもの)での発表であった。事前学習は、『成人看護学ワークブック』¹⁰⁾や教科書を活用し、疾患の一般的な病態生理、検査・治療、看護のポイントを学習し、事例患者の病態生理、検査・治療を書き出す内容とした。

ゴードンの機能的健康パターンについては、教員で作成したアセスメントガイドを用いて説明し、情報の整理とアセスメントに活用してもらった。記録用紙は本領域の慢性期実習で使用するものを用いた。

表1 看護過程演習の概要

	2023年度	2024年度
延べ日数	12月19日に事例配布 2日	12月17日に事例配布 3.5日
講義時間	180分	315分
事例	2事例(2型糖尿病患者・慢性閉塞性肺疾患患者)	1事例(2型糖尿病患者)
グループ数	12グループ	8グループ
1Gの人数(名)	4~5	7
教員数(名)	6(1教員2グループ担当)	8(1教員1グループ担当)
演習内容	事前学習	事前学習
	アセスメントシートにデータの振り分け(課題)	アセスメントガイドで説明
	アセスメントガイドで説明	個人ワーク(アセスメント・看護問題)
	個人ワーク(アセスメント・全体像・看護問題・看護計画)	グループ内発表 1人10分(アセスメント・看護問題)
	グループワーク(看護問題・看護目標・援助の方向性)	個人ワーク(看護計画立案)
	グループ発表・教員コメント	グループ内発表 1人5分(看護目標・看護計画)

6. 倫理的配慮

質問紙調査の目的は、今後の看護過程演習をより良い講義にするためにおこなうものであり、学生個人の成績評価には一切関与しないこと、本人の自由意思に基づくこと、目的以外で使用することはないことを紙面および口頭で説明し、質問紙の提出をもって同意を得た。

Ⅲ 結果

1. 質問紙調査結果

2023年度の履修学生55名と2024年度の履修学生56名が対象で、回収率は100%、有効回答率100%であった。質問紙調査の結果から、2023年度は2事例を用いたため、学生が取り組んでいない事例に関しては、意見交換をおこなう時間調整ができなかった。また、演習時間数が少なかったという意見をふまえ、2024年度の演習は、1) 演習時間を増やす、2) 事例を1事例に絞る、3) 「看護問題」・「看護計画」をグループ内で個人発表し、ディスカッションの時間を設けることの3点を改善した。

(1) 図1、図2に2023年度、2024年度に演習を実施した学生のアセスメントの理解度を示す。

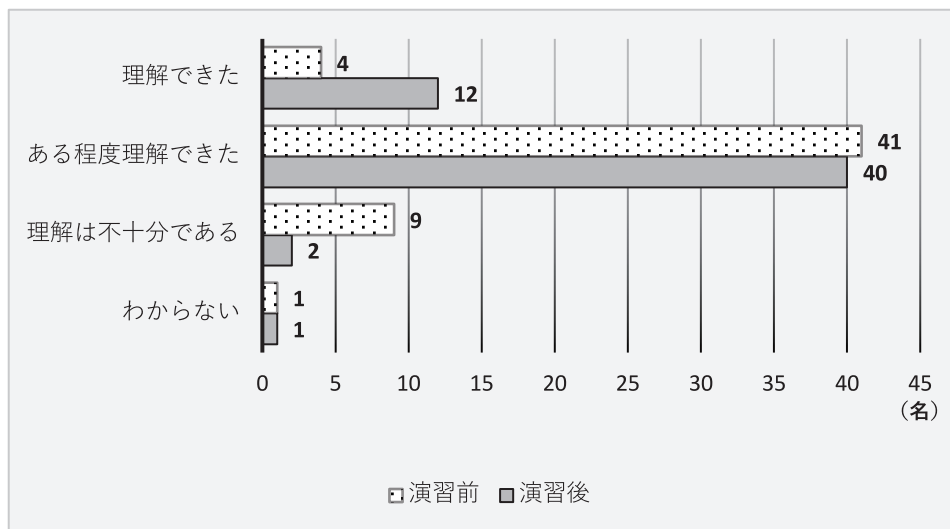


図1 アセスメントの理解度（演習前後の比較）2023年度

演習前は「理解できた」と回答した学生は4名（7.3%）であったが、演習後は12名（21.8%）が「理解できた」と回答した。「ある程度理解できた」を合わせると52名（94.5%）であった。

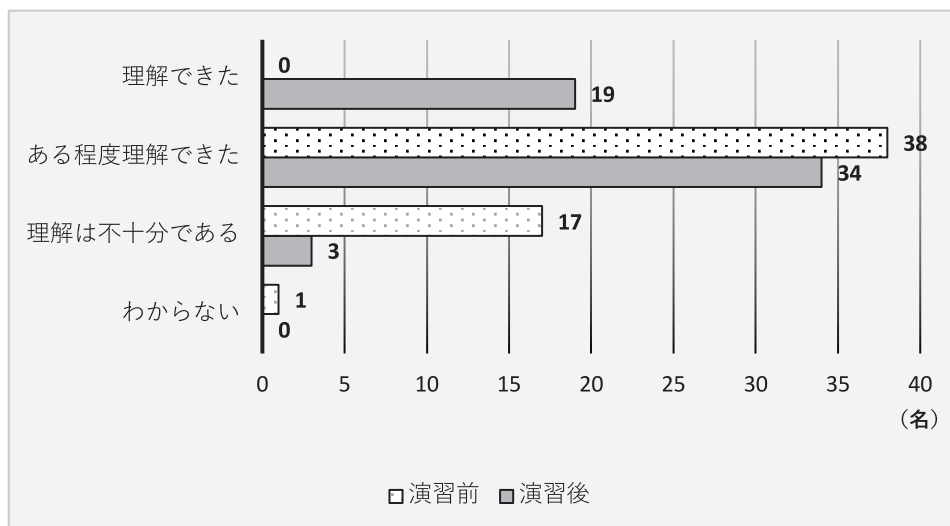


図2 アセスメントの理解度（演習前後の比較）2024年度

演習前は「理解できた」と回答した学生はいなかったが、演習後は19名（33.9%）が「理解できた」と回答した。「ある程度理解できた」を合わせると53名（94.6%）であった。

(2) 図3に看護過程演習の時期、図4に演習時間数を示す。

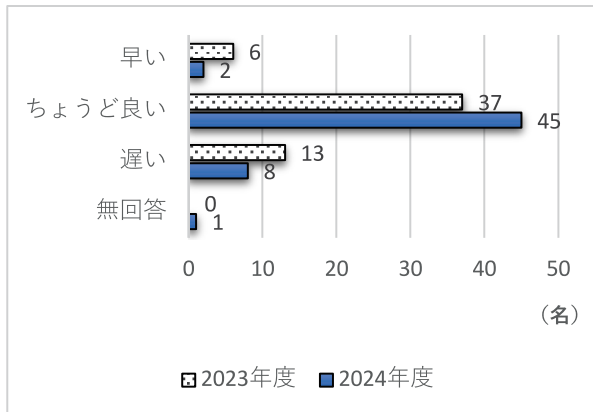


図3 演習時期

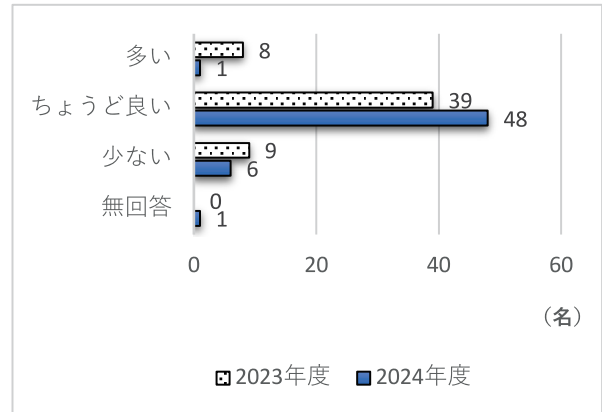


図4 演習時間数

演習時期については、2023年度の結果を受け、2024年度も同時期とした。両年とも、「ちょうど良い」との回答が多く、その理由として、「基礎看護領域で看護過程をおこなった後だったので復習になったから」との意見があった。

演習時間数については、2023年度の「少ない」と回答した9名（16.4%）の結果から、2024年度は演習時間を180分から315分に増やした。2024年度は45名（80.4%）の学生が「ちょうど良い」との回答であった。

(3) 図5に紙上事例の難易度を示す。

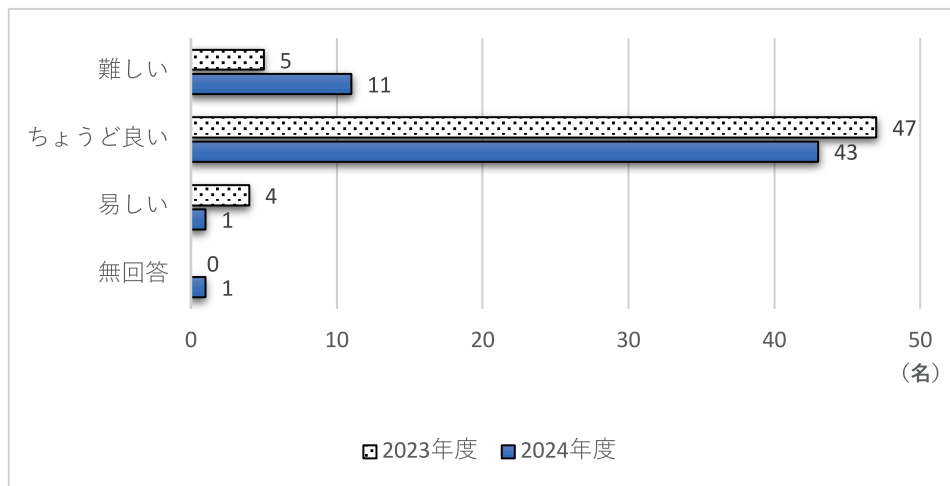


図5 紙上事例の難易度

2023年度は2事例を用いたが、2024年度は「糖尿病」の1事例に絞った。43名（76.8%）の学生が「ちょうど良い」と回答し、その理由として、「2型糖尿病は身近な疾患であったから」「今まで他の科目で学んだことも活かされたから」などの意見があった。

(4) 図6に学習効果があった項目を示す。

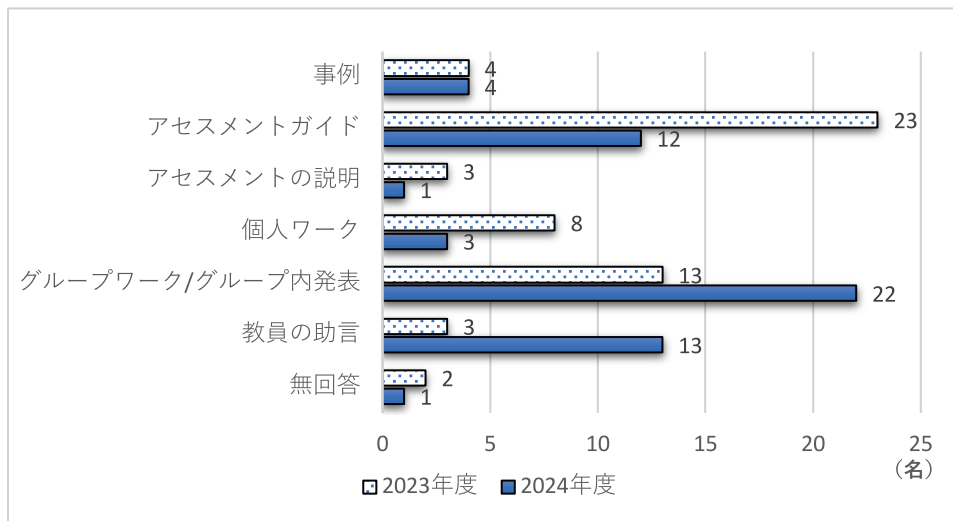


図6 学習効果があった項目

2023年度は、「アセスメントガイド」が23名(41.8%)と最も多く、次いで「グループワーク」が13名(23.6%)であった。グループワークでは、「取り組んでいない事例はよくわからないため、意見や質問ができなかった」「1事例にしてほしかった」との少数意見があった。

2024年度は、「グループ内発表」が22名(39.3%)で最も多く、「自分にはない考え方や視点がたくさんあったから」「自分では気づかなかった視点の意見を知ることができたから」「自分の持っていない視点で患者をイメージできた」などの意見があった。次いで、「教員の助言」「アセスメントガイド」であった。「先生やグループメンバーとのディスカッションを通して学びを深められた」「フィードバックをもらって自分の良かった所や足りなかった所が明確になった」「アセスメントガイドを用いることでアセスメントのポイントが分かった」「アセスメント方法について詳しく書いてありわかりやすかった」などの意見があった。

IV 考察

アセスメントの理解度は、図1および図2に示すように、2023年度、2024年度のどちらも演習後は「理解できた」学生の割合が増えた。両年度とも事前学習として、個人ワークにおいて疾患の理解を深めた上で取り組んだこと、アセスメントガイドを用いて、情報の整理とアセスメントの視点を教授したことが、学習効果に影響をもたらしたと考える。また、2024年度は前年度よりも演習後、「理解できる」と解答した学生が多かった。その要因として、講義時間を増やし、グループワークを個人ワークでまとめたものを個人発表し、学生と教員間でディスカッションするグループ内発表の形式にしたこと、事例を1事例に絞り展開したことが考えられる。

演習開始時期と時間については、概ねちょうど良いとの回答が多かった(図3、図4)。しかし、自由記述において、「課題が多い時期である」「演習が重なっている」「課題が大変」という意見があった。そのため、個人ワークを演習時間内に確保することが求められる。

学習効果があった項目については、アセスメントガイドとグループワーク、グループ内発表を選択する学生が多かった(図6)。アセスメントガイドは教員が作成した独自のものであるが、本領域でゴードンの枠組みを初めて使用する学生にとって、情報を整理しやすい内容であったと考えられる。村上ら(2018)が「意図的な情報収集や適切に分類できないなど【情報の枠組みの理解が難しい】ことをあげ、教育方法として事前に情報の分類を行ってもらい、不足部分を講義することや、養成機関で統一したアセスメントツールを使用すること」⁵⁾と述べている。アセスメントガイドの使用は2023年度から2年目であるが、情報の整理やアセスメントの視点について活用できるツールであると考えられる。アセスメントガイドについては、「アセスメントのポイントがわかった」「アセスメントの方法が詳しく書いてありわかりやすかった」という意見があり、学生が使用しやすいように改善していくことで更な

る学習効果の向上につながると考える。また、グループ内発表は、「自分にはない考え方や視点がたくさんあったから」「自分では気づかなかった視点の意見を知ることができたから」「自分の持っていない視点で患者をイメージできた」という学生の意見があった。グループ内発表では、グループ内での個人発表の後、学生、担当教員間でディスカッションをおこなうことで、他の学生の発表を聞き、多角的な視点に気づけることや教員からの助言やフィードバックが思考の深化につながったと考える。名倉ら（2010）がグループワークについて「学生は他者の意見を取り入れながら、自己の思考を振り返り学んでいる」¹¹⁾と述べ、佐藤ら（2013）が「自分とは違う視点での考えがあることに気づき、学生の思考の幅の広がりにつながる効果が得られる」¹²⁾との報告もあり、グループワークやグループ内発表は学習効果が高いと考える。また、問題点の抽出や看護計画の立案など要所での個人ワークでまとめたものを個人発表し、学生と教員間でディスカッションする形式のグループ内発表は、臨地実習においても看護過程についての発表を要所所で設定しているため、この演習は臨地実習の前段階として学生の良い経験となると考える。

以上より、紙上事例を用いた看護過程演習は学生のアセスメントの理解に有効であり、学習効果があった項目は、アセスメントガイドの活用、グループ内発表であった。また、学生の質問紙調査の結果をふまえ、講義展開や演習内容を検討し、改善したことも学習効果を高める要因になったと考える。今後も学生の意見に耳を傾け、評価、修正しながら講義展開を検討していく必要がある。

V 結論

1. 紙上事例を用いた看護過程演習は、学生のアセスメント理解に効果があった。
2. 看護過程演習の時期、演習時間は「ちょうど良い」と回答した学生がいずれも80%を超えており、適切であった。
3. 看護過程演習では、アセスメントガイドの活用とグループ内発表の学習効果が高かった。
4. 演習時間内に個人ワークを組み込み、学生が集中して個人ワークを完結できる準備が必要である。

VI 研究の限界と研究の課題

本研究は、よりよい演習に資するための基礎資料を得る目的で学生へ質問紙調査をおこない、成人・老年看護学領域における看護過程演習の展開を検討したものである。今回は、看護過程演習に限定した、2023年度と2024年度の調査である。また、学生からの評価であり、実際の教員評価との関連性についての分析までは至っていない。

今後はより効果が得られたグループと効果が得難かったグループなど層別化の分析を取り入れ、かつ、演習に参加した教員の意見や学生評価をもとに検証することを課題としたい。これらを継続して、よりよい看護過程演習展開の向上に努めていく必要がある。

本研究に関して利益相反はありません。

引用文献

1. 文部科学省・「看護教育モデル・コアカリキュラム（令和6年度改訂版）」、（2025年12月17日検索）
https://www.mext.go.jp/content/20250317_mxt_igaku-000040938_1
2. 日本看護科学学会・看護学を構成する重要な用語集、（2025年12月17日検索）
<https://www.jans.or.jp/>
3. 一般社団法人 日本看護系大学協会「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」平成30年6月
4. 岩月すみ江・武分祥子・所澤好美（2008）. 看護過程演習における評価と課題 ―成人看護学実習前演習の振り返り用紙の分析―. 飯田女子短期大学紀要, 25, 179-190.
5. 村上大介・木村涼子・桑名行雄（2018）. 看護過程におけるアセスメントの困難さに対する教育方法. 東北文化学園大学看護学科紀要, 7, (1), 39-47.

6. 厚生労働省・高齢化の状況（2025年12月17日検索）
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_21481.html
7. 日本生活習慣病予防協会・「令和5年（2023）患者調査」（2025年12月17日検索）
<https://seikatsusyukanbyo.com/>
8. 厚生労働省・厚生労働省看護基礎教育検討会報告（2025年12月17日検索）
<https://www.mhlw.go.jp/>
9. 任 和子（2010）．改訂版 実習記録の書き方が分かる看護過程展開ガイド－ヘンダーソン、ゴードン、NANDAの枠組みによる－，東京：照林社，6-7.
10. 山本佳代子（2023）．成人看護学実習ワークブック—15疾患の事例で『調べる、みる、考える』がわかる！．大阪：株式会社メディカ出版.
11. 名倉真砂美・脇坂浩・竹本三重子・竹山育恵・長谷川智之・玉田章（2010）．成人慢性期の看護過程の学習プロセスにおける思考の振り返りによる学び．三重県立看護大学紀要，（14），27-32.
12. 佐藤栄子・小野千沙子（2013）．慢性期患者事例を用いた看護過程演習の効果と課題－複数の患者事例導入の試み－．桐生大学紀要，（24），117-125.