日本赤十字看護大学紀要　No. 26, pp. 39～50, 2012

研究報告

周手術期患者の寝衣交換に関する技術演習の教授方法の検討
—ロールプレイングを改善するための基礎調査—

泉　貴子，下村裕子，三浦英恵
餘目千史，白柿奈保，丹羽淳子
本庄恵子，河口てる子*

Study on a Technical Exercise for Teaching How to Change Perioperative Patients' Nightwear: A preliminary study for improving role-playing

Atsuko IZUMI, RN, MSN, Hiroko SHIMOMURA, RN, MSN
Hanae MIURA, RN, PhD, Chifumi AMARUME, RN, MSN
Nao SHIRAGAKI, RN, Atsuko NIWA, RN
Keiko HONJO, RN, PhD, Teruko KAWAGUCHI, RN, PhD*

抄　録

本研究の目的は，周手術期患者の寝衣交換に関する技術演習の教授方法を洗練するために，学生の学び，実習で役立った内容，そして，難しいと感じている内容を明らかにすることである．

質問紙調査を実施し，技術演習後の学生117名（回収率82.3％）と外科系実習後の学生77名（回収率55.0％）から回答があった．技術演習後の学生は，現実に近い術後1日目の状況設定（創がありドレーンや点滴が挿入されている）の中で，疑似体験を通して，患者を気遣いながら観察し，援助を行うことの大切さを学んでいた．また，外科系実習終了後の学生は，74％が技術演習は実習で役立ったと回答していた．

一方で学生は，患者の創部痛の程度や，創部の観察において正常と異常の判断に難しさを感じていた．これは，現在のモデル人形を用いたデモンストレーションの限界と考えられた．本研究結果をもとに，今後ロールプレイングでは，モデル人形ではなく教員が患者と看護師役をするという内容を取り入れ，応用的な看護技術の教授方法を洗練していきたい．

*日本赤十字北海道看護大学
受理：2011年12月26日

Abstract

The purpose of this study was to clarify what students had learned in the exercise, to identify what was useful for practical training, and to evaluate the difficulties they encountered, as part of the process of improving the teaching of technical exercises on how to change the nightwear of perioperative patients.

A study based on a questionnaire was carried out after the technical exercise, with responses received from 117 nursing students (rate of reply: 82.3%) and 77 students who had undergone practical training in general surgery (55.0%). It was found that those who had taken part in technical exercises that modeled close-to-real postoperative situations (i.e., one day after the operation, with the patient's wounds in the very early stages of healing, drains and intravenous drips still in place) had learned by simulated experience the importance of, and techniques for, closely observing the patient's medical state while providing the usual nursing care. In addition, of those who had completed practical training in general surgery, 74% responded that the technical exercise had proved useful.

On the other hand, the students experienced difficulties in determining the degree of the patient's wound pain and how to judge by eye whether a wound was healthy or needed attention. This is a limitation on the current demonstrations that use a dummy. In future we plan to further sophisticate our teaching methods of applied nursing techniques, concerning role-playing, by adopting the results of this study in which teachers will play the roles of patient and nurse.

キーワード：技術演習，教授方法，周手術期患者のケア，寝衣交換

Ⅰ．研究の動機と背景

A看護大学の技術演習は，1年次に基礎看護技術，2年次に応用的な看護技術を習得し，その後の臨床実習で看護技術が実施できるようにプログラムされている．

寝衣交換の技術については，1年次に基礎を学び，2年次には臨床で出会う術後1日目の周手術期患者の寝衣交換に関する援助技術を学ぶ．この演習は1つの技術項目のみを学ぶ演習とは異なり，①創部をはじめ術後合併症の観察技術，②ドレーン管理の技術，③点滴管理の技術，④術後患者への苦痛緩和の技術，⑤寝衣交換，といった複数の技術項目を組み合わせながら，周手術期患者の寝衣交換を行うという応用的な看護技術を習得することを意図し，2年次の技術演習項目の中でも応用的な要素が多く含まれている項目である．

しかし，1年次にコミュニケーションを中心とした基礎看護実習を1回しか体験していない2年次の学生は，実際の患者と関わった経験も少なく，術後の患者の疼痛や疲労を具体的に理解することは難しいようである．実際に技術演習の授業で，学生は患者役，看護師役をしていてもほとんど言葉を発していなかった．また，臨床実習の場でもこの演習内容のような場面は多くの学生が体験するが，学生は実際の患者を目の前に，どのように声をかけていいのかわからず，躊躇する様子が多く見受けられることがある．

看護基礎教育においては，看護実践能力を高められるかが課題である(厚生労働省，2011；城丸，2010；小島・佐藤・高橋他，2004)．その教授方法の工夫として，教材の開発，患者役を通しての疑似体験，ロールプレイ，シナリオ作成，状況設定，模擬患者(simulated patient)の導入(浅見・柴﨑・久保他，1999；小島・佐藤・高橋他，2004；穴沢・吉満・松山，2007；城丸，2010；石綿，2006；谷田部・関口・信賀他，2007；間瀬・小山・片平他，2007；伊東・大池・末次他，2007；中村・渡辺，2011)などが，単独または様々な組み合わせで行われてきた．

A看護大学においても，上記の工夫を複数とりいれながら演習を実施してきたが，演習や実習を通して，前述したような学生が難しく感じている部分について，さらなる改善が必要と考えた．そこで，演習終了後の学生から，演習内容がどの程度理解できたのか，どのような内容が難しかったのかを明らかにしたいと考えた．また，外科実習終了後の学生からも，演習で学

んだ内容を実習で活かすことができたのか，実習で役立った内容，難しいと感じている内容を明らかとすることで，デモンストレーションにおけるロールプレイングの内容を改善し，今後の技術演習を洗練する一資料とすることにした．

II．研究目的

本研究の目的は，周手術期患者の寝衣交換技術に関して，以下の4点を明らかにすることである．

1．技術演習の授業を受けた学生が，周手術期患者の寝衣交換に関する技術をどのように理解したのか．
2．技術演習の授業の中で，学生が難しいと感じたことは何か．
3．技術演習の授業が，外科系実習で役立ったか．
4．外科系実習を体験した学生が難しいと感じたことは何か．

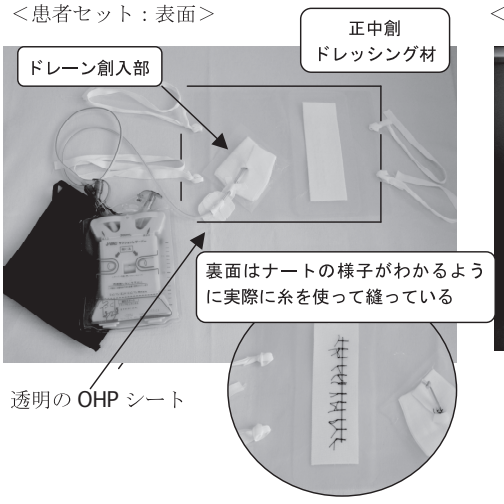
III．研究方法

1．技術演習の教授方法と学習のねらい

演習のデモンストレーションでは，胃全摘術後1日目の患者を想定し，正中創と，ドレーン留置を想定した患者セット（図1）を腹部に巻き，腕に点滴ラインを装着したモデル人形を患者として，看護師役を教員が行いドレーンや点滴を留置している患者の寝衣交換に関する手技を説明している．説明では，創部，ドレーン挿入部，点滴刺入部の観察の方法，術後合併症の早期発見の必要性を教授している．これらの一連の観察において，寝衣交換の実施が可能かどうかの判断を行うことの必要性も説明している．観察後，術後患者への疲労に対する労いの言葉掛けや，創痛，ドレーン，点滴ラインがあることを念頭に置き，それらを配慮しながら寝衣交換することを実演している．その後，学生は3～4名のグループに分かれ，患者役の学生は患者セットと点滴ラインを装着し，学生全員が患者役と看護師役の両方を体験するように交代しながら実施する．この演習を通して，ドレーン，点

透明の OHP シートに正中創を赤いマジックで見立て、黒い糸でナート（NAHT）を 12 針かける。
正中創はガーゼ付透明ドレッシング材で保護する。排液ドレーン、バッグも実際の J バッグ®ドレナージシステムを使用し、正中創の右横（ウィンスロー孔に挿入している設定）から出ているように再現している。

＜患者セット：表面＞



＜モデル人形に患者セットを巻いている様子＞

図1　患者セット

滴の管理方法，創部や点滴，ドレーン挿入部の観察方法，術後で疼痛や疲労が強い患者への配慮，医療機器を装着している患者の寝衣交換技術を理解することをねらいとしている．この演習は，実習に役立てることも意図していることから，より実習に近い設定で授業を展開している．

2．研究デザイン

自記式質問紙調査

3．対象者

技術演習を終え，外科系実習前のA看護大学学部2年生142名．

外科系実習を終えたA看護大学学部3年生140名．

4．質問紙の作成

質問紙は2種類作成し，技術演習後の2年生に実施する質問紙は，技術演習で患者役を体験し感じたことや難しかった技術内容を問う63項目の質問で構成し，4段階の順序尺度で回答を得た．外科系実習後の3年生が実施する質問紙は，技術演習が実習でどの程度役立ったか，内容で良かったこと，難しいと感じたことなどを問う70項目の質問で構成し，4段階の順序尺度で回答を得た．また，実習で未実施である項目も想定されたため「実施していない」，「受け持っていない」の項目を準備した．両方の質問紙には，自由記載欄も設け，具体的な意見なども取り入れられるようにした．内容妥当性は，研究者間で繰り返しディスカッションをする中で，精度をあげていった．

5．データ収集期間

平成22年6月～平成22年11月

6．データ収集方法

授業時間外に学生へ研究参加依頼を文章を用いて行った．説明では研究の概要，倫理的配慮，参加方法について説明した．調査協力の意思がある人には，教室の出入り口に設けた回収箱および事務局付近に設置した持ち運びが出来ない施錠可能なボックスに質問紙を入れてもらった．

7．データ分析方法

得られたデータから，記述統計により回答の傾向を捉えた．また，自由記載欄からは，特徴的であった内容や，どのような点が役に立ったか，難しく思ったか，取り入れてほしい内容などを中心にデータを抽出し分析した．統計ソフトは，SPSS Statistics ver.17.0を使用した．

8．倫理的配慮

本研究は，A看護大学学長の許可と日本赤十字看護大学の研究倫理審査委員会の承認を得て行った（研倫審委第2010-40）．研究参加依頼は，学業に負担がかからない時間帯に実施した．依頼時の説明で無記名の質問紙調査であり個人が特定されないこと，協力は自由意思であり成績評価などには影響しないことを伝えた．また，得られたデータは本研究の目的以外に使用せず，研究終了後速やかにシュレッダーにかけ破棄することも伝えた．研究結果は，看護系専門学会等での発表や研究紀要に投稿する予定であるが，個人が特定されることなく情報管理を行うことも約束した．研究結果の還元方法についても説明した．

Ⅳ．結　　果

技術演習終了後の学部2年生142名に質問紙を配布し，117名から回答を得た（回収率82.3％）．白紙の回答用紙を無効とし有効回答数は，116名（有効回答率99.1％）であった．また，外科系実習終了後の学部3年生140名に質問紙を配布し77名から回答を得た（回収率55.0％）．白紙の回答用紙を無効とし有効回答数は，76名（有効回答率98.7％）であった．

1．周手術期患者の寝衣交換に関する技術演習終了後の学生の学び

（1）患者役を通して理解した内容

質問項目の中で，「とてもそう思う」「少しそう思う」に回答した者の割合が一番多かったのは，「患者は術後立位になる時，支えがあると

安心する」「患者は術後で疲れている」(115名, 98.2%)であった．続いて回答が多かった質問は，「患者は術後疲れや痛みがあるので，一人で着替えるのは難しい」(114名, 97.4%)であった(表1)．

患者役を体験し感じたことについての自由記載では，「看護師の声掛けは大切だと思った」「常に何か言ってくれたり，『辛くないですか，傷は痛みませんか』と言われると安心した」「声のかけ方で患者の気持ち(不安など)が大きく変わると思った」「手を置く位置とか，体重のかけ方とか細かく指示してもらうと，気付かないところにも気付けて楽に動ける」などの記載があった．

(2) 患者役と看護師役を体験し大切だと思ったこと

術後1日目の患者への配慮や安全面を考慮した援助を含んだ20項目の質問を大切だと思った程度で回答してもらった．全項目で「わりとそうだ」「とてもそうだ」に回答していた学生が90%以上であった項目は，19項目であった．

なかでも，「更衣で肌が露出しないように，プライバシーや羞恥心を考慮する」の項目で「わりとそうだ」「とてもそうだ」に回答していた者は，114名(97.4%)で一番多く，「点滴やドレーンを挿入しているので勢いよく座ってしまうと危険だ」の項目においても「わりとそうだ」「とてもそうだ」に回答していた者は，113名(96.5%)であった．

その他に，「わりとそうだ」「とてもそうだ」に多くの者が回答していた項目は，「患者の気持ちを考えながら援助する」(112名，95.7%)の項目であった(表2)．

自由記載では，「声掛けを細かくすることと，表情などをよくみること」「ドレーンやチューブの確認，声掛けが大切」「ついつい没頭していると，細かいチェックを忘れてしまうので，気を付けなければいけないと思う」などが記載されていた．学生は，観察や患者に声を掛けることの大切さを感じていた．

表1　技術演習後の学生が患者役を通して理解した内容　(n＝技術演習後の学生116名)

項　目	「とてもそう思う」「少しそう思う」に回答した人数(割合)
患者は術後立位になるとき支えがあると安心する	115名(98.2%)
患者は術後で疲れている	115名(98.2%)
患者は術後疲れや痛みがあるので一人で着替えるのは難しい	114名(97.4%)
患者は点滴があると一人で着替えるのが難しい	113名(96.5%)
患者は異常がないことを伝えると安心する	111名(94.8%)

表2　技術演習後の学生が患者役と看護師役を体験し大切だと思ったこと　(n＝技術演習後の学生116名)

項　目	「とてもそう思う」「少しそう思う」に回答した人数(割合)
更衣で肌が露出しないように，プライバシーや羞恥心を考慮する	114名(97.4%)
点滴やドレーンを挿入しているので，勢いよく座ってしまうと危険だ	113名(96.5%)
患者の気持ちを考えながら援助する	112名(95.7%)
創の観察をするときは，プライバシーや羞恥心を考慮する	112名(95.7%)
患者が初めて立位になるときは，ベッド柵を持ってもらい手を添えて体を支える	112名(95.7%)
患者の痛みに配慮する	112名(95.7%)
痛みが増したり，息苦しくならないよう，腹帯を巻く程度を調整する	112名(95.7%)

2．技術演習終了後の学生が感じる難しさ，分かりにくさ

(1) 難しいと感じていたこと

学生が一番難しいと感じていた項目は，「寝衣交換のときに点滴がひっぱられないように注意する」であり，「とても難しかった」「少し難しかった」と回答した者は，96名(82.0%)であった．続いて「点滴を先に袖から通す」(77名，65.8%)，「寝衣交換と同時に創や皮膚の観察をする」(75名，64.1%)の順で「とても難しかった」「少し難しかった」という回答が多かった(表3)．

演習後の感想についての項目では，「点滴をしている患者の寝衣交換の流れは頭では分かっていたが実際にやると難しい」の質問に，「わりとそうだ」「とてもそうだ」と回答した者は，107名(91.4%)であった．また，「術後1日目の患者の寝衣交換の内容が難しくて自信がなくなった」の質問に「とてもそうだ」「わりとそうだ」と回答した者は，81名(69.2%)であった．

難しいと思った内容についての自由記載では，「寝衣，ドレーン，点滴が絡まったりするところが難しい」「点滴を架台から外して袖に通していると，どうしてもねじれてしまい，難しいと思った」などの記載があり，ライン類の扱いが難しいという意見が多く見られた．また，「寝衣交換で点滴を通す時に手順を思い出すことで必死になってしまい，患者の表情を見れなかった」「状態の変化を確認しながらの作業が難しかった」などの記載も見られ，観察をしながら行為をすることの難しさが現れていた．

一方で，「ドレーンチューブの観察・確認」の項目では，「全く難しくなかった」「あまり難しくなかった」と回答した者が，96名(82.0%)であり，難しくないと回答した者が多かった．関連した項目で，「滲出・ドレッシング材の状態を観察する」の項目では，89名(76.0%)が，「ドレーンからの排液量，性状の確認をする」では83名(70.9%)が「全く難しくなかった」「あまり難しくなかった」と回答していた．

(2) 分かりにくかったこと

分かりにくかったことの自由記載では，「患者がどのくらい動けるのかわからなかったので，寝衣交換の時にどれだけ援助していいか分かりづらかった」「患者がどう動くと創部が痛むのか，どういう動作の時に痛むのか分かりにくかった」という記載があり，患者が感じている痛みや痛みに伴う体の動かし方のイメージがつきにくいことが現れていた．

3．外科系実習で技術演習が役立った内容

2年次の演習が役に立ったかを問う質問では，「とても役に立った」と回答した者が16名(20.7%)，「まあまあ役に立った」24名(31.2%)，「少し役に立った」17名(22.1%)であり，57名(74.0%)の学生が「役に立った」と感じていることが明らかとなった．

役に立ったと思う項目については，「2年次の技術演習の授業で，術後1日目の患者の寝衣交換を習ったことが，実際の患者をみて結びついた」の質問に，「わりとそうだ」「とてもそうだ」と回答したが者が44名(57.1%)であり，「2年次の技術演習の授業で，術後1日目の患者の寝衣交換を習ったので実習で活かすことができた」の質問では，「わりとそうだ」「とてもそうだ」と回答した者が39名(50.6%)であった．

次に具体的な質問項目を見ると，受け持った患者に対して，それぞれの質問項目に該当する援助を行った学生のうち，「患者の気持ちを考えながら援助した」に「わりとそうだ」「とても

表3　技術演習後の学生が難しかった内容　　(n＝技術演習後の学生116名)

項　目	「とても難しかった」「少し難しかった」に回答した人数(割合)
寝衣交換のときに点滴がひっぱられないように注意する	96名(82.0%)
点滴を先に袖から通す	77名(65.8%)
寝衣交換と同時に創や皮膚の観察をする	75名(64.1%)
三方活栓の操作	68名(58.1%)

そうだ」と回答した者が66名(100.0%)であった．その他の質問項目で「わりとそうだ」「とてもそうだ」と回答していた項目は，「創の痛みに配慮した」(63名，96.9%)，「ベッドサイドを離れるときは，患者の表情から痛みや疲労を確認した」(64名，94.1%)であった(表4)．また，自由記載では，「気を配るポイントが分かっていたのでよかった」「表情を観察しながら行うことができた」「実習で初めて行うように言われても，全くわからなくて患者さんに迷惑をかけてしまうと思うし，実技を行ったことで，どこに気を付けなければならないかなどが事前にわかっているので，その点に目を向けて行えた」などであった．

4．外科系実習を体験した学生が難しいと感じたこと

寝衣交換を実施した学生のうち，手技的な内容で難しいと感じていたのは，「寝衣交換のときに点滴が引っぱられないように注意する」の項目で，「とても難しかった」「少し難しかった」と回答した者は33名(66.0%)であり，一番難しいと回答した項目であった．「ドレーンからの排液量，性状の確認をする」では，実施した学生のうち，「とても難しかった」「少し難しかった」と回答した者は30名(65.2%)であった．同じく観察の行為を質問した「滲出・ドレッシング材の状態を確認する」では，実施した学生のうち，「とても難しかった」「少し難しかった」と回答した者が，37名(60.7%)であった(表5)．これらの項目については，実習後に演習で教えて欲しいと思ったことの自由記載でも，「創の確認，状態の確認など」「創部に問題がある時には実際にどんな状態になるのか(色・性状・滲出液など)をより詳しく知りたい」「ドレーンの排液の性状や量について，もっと詳しく説明してほしい．何が正常で何が異常なのかわからなかった」などの要望が聞かれた．

また，実際に寝衣交換を実施した学生の感想では，「実際の患者には声掛けが難しかった」の質問に，「わりとそうだ」「とてもそうだ」に回答した者が46名(59.7%)であった．「創のある患者の寝衣交換は，実際に行うと難しかった」の質問においても42名(54.5%)の者が「わ

表4　外科系実習で技術演習が役立った内容　(n＝外科系実習で質問項目に該当する援助を実施した人数)

項　目	「とてもそうだ」「わりとそうだ」に回答した人数(割合)	n
患者の気持ちを考えながら援助した	66名(100.0%)	66
創の痛みに配慮した	63名(96.9%)	65
更衣で肌を露出しないように，プライバシーや羞恥心を考慮した	64名(95.5%)	67
ベッドサイドを離れるときは，患者の表情から痛みや疲労を確認した	64名(94.1%)	68
患者の気持ちを汲み取った	64名(94.0%)	67

※備考：nは上記の質問項目に該当する患者を受け持っていない場合に，「受け持っていない」と回答した者を抜いた数である。

表5　外科系実習を体験した学生が難しいと感じたこと　(n＝外科系実習で質問項目に該当する援助を実施した人数)

項　目	「とても難しかった」「少し難しかった」に回答した人数(割合)	n
寝衣交換のときに点滴が引っぱられないように注意する	33名(66.0%)	50
ドレーンからの排液量，性状の確認をする	30名(65.2%)	46
滲出・ドレッシング材の状態を確認する	37名(60.7%)	61
ドレーンチューブの観察・確認	24名(51.1%)	47

※備考：nは上記の質問項目に該当する援助を実施していない場合に，「実施しなかった」と回答した者を抜いた数である。

りとそうだ」「とてもそうだ」に回答していた．自由記載では，「創の炎症の具合がやはり人形だけではイメージすることに限界があったため，どのくらいが正常で異常なのか判断に困った」「実際の術後1日目の患者さんは疼痛が想像以上に強く，演習ではそういった疼痛について，深く考えて行っていなかったように思う」などの記載があった．

V．考　　察

1．患者セットの活用と，患者役と看護師役を体験することによる効果

技術演習を終えた学生は，「患者は術後で疲れている」「術後，立位になる時，支えがあると安心する」といった術後患者の身体的な様相について理解できた者が多かった．それは，あらかじめ患者の状況設定を行い，教員がデモンストレーション時に手技だけでなく，患者の様子や状態，どのような配慮が大切になるのかなどを具体的に伝えたことによって，学生が今まで接したことのない術後1日目の患者のイメージを持つことができた結果であると考えられる．そして，それぞれの学生が，患者セットを用い，手術創やドレーンを身に付けた患者役を実際に体験したことで，術後1日目の患者のイメージをより一層深めることにつながったと考えられる．

また，「患者は術後に疲れや痛みがあるので，ひとりで着替えるのは難しい」「患者は点滴があると一人で着替えるのが難しい」という術後患者の状況を，多くの学生が意識できていた点は，学生が，点滴を装着しラインを付けた患者役と，この患者に対して寝衣交換を施す看護師役の双方を体験したことによる効果であると考えられる．

さらに，患者役を体験し看護師の声掛けが大切だと感じられたことは，学生が患者役となる疑似体験の効果であると考えられた．このように，具体的に術後患者のイメージを持ちながら，技術演習を通して看護師による患者への声掛けが，患者に安心感を与え，気遣いや配慮は大切であることを学ぶことができた点は，学びを深める点で有用であったと考えられた．今回取り上げた演習項目においては，単なる一つの看護技術の習得を目的としているのではなく，患者への直接的かつ応用的な看護技術を習得することがねらいである．したがって，医療機器の管理や点滴やドレーンへの配慮，痛みに配慮した寝衣交換技術を患者の身になって体験し，その体験をふまえて看護師の疑似体験をしたことにより，患者への気遣いや配慮することの大切さを学ぶことができていたと考えられた．また，外科系実習後の学生のうち，約50％以上の者が技術演習で取り上げた内容を実習で実施しており，このうち，技術演習の内容が役立ったと回答した学生は約74％で，技術演習に一定の効果があることが認められた．技術演習が「実習で活かすことができた」に回答していた学生は，その具体的な内容として，「実際に援助しながら患者の気持ちを汲み取った」「習ったことが実際の患者を見て結びついた」という意見も聞かれたことから，演習での学びが活かされた体験となっていたと考えられ，患者，看護師役を技術演習で体験することの有用性が示唆された．

城丸(2010)は，学内演習において術後1日目の患者の，創部の観察，寝衣交換を援助する設定で，学生が看護師役，患者役になり技術の練習をする演習を展開した．この結果，演習を終えた多くの学生は，患者に対する配慮の必要性を実感していたと報告している．A看護大学で現在おこなっている技術演習においても，装着型の患者セットの活用とともに，学生一人一人が患者役，看護師役を体験する教授内容は，術後患者の具体的なイメージにつながり，患者への気遣いや配慮することの大切さを学び，それが外科系実習に活かされた体験となっていた．したがって，このような体験ができる技術演習の教授方法を今後も継続していくことがよいと考えられた．

2．デモンストレーションにおいて患者役がモデル人形であることの限界

技術演習後の学生からの感想では，「患者がどのくらい動けるのか分からなかった」「どう

動くと創部が痛むのか分かりにくかった」という意見があった．外科系実習後の学生からも同様に，「創のある患者の寝衣交換は実際にやると難しかった」という回答が多く，自由記載では，「創の炎症の具合がやはり人形だけではイメージすることに限界があったため，どのくらいが正常で異常なのか判断に困った」「実際の術後1日目の患者さんは疼痛が想像以上に強く，演習ではそういった疼痛について，深く考えて行っていなかったように思う」という意見が聞かれた．患者役にモデル人形を使用した場合，手術創があり，痛みを伴う実際の患者の様子や動きをデモンストレーションでは伝えきれていないことを示す意見であり，モデル人形による教授方法の限界と考えられた．

また，技術演習後の学生の60％以上が「寝衣交換と同時に創や皮膚の観察をする」が難しいと回答し，具体的には，「状態の変化を確認しながらの作業が難しかった」など，患者の状態を意識しつつ行為をすることの難しさが現れていた．医療器具を装着し創部痛が伴う術後患者という具体的な状況設定をすることで，患者の状況を意識しつつ，安楽で安全な寝衣交換の技術を習得することを目標としている技術演習において，一定の効果は認められるが，この応用的な看護ともいえる看護技術を技術演習という枠組みで，よりわかりやすく教授する方法を再検討する必要性があった．

そこで，今後展開する技術演習のデモンストレーションでは，患者役はモデル人形ではなく，教員が行うこととし，この前提でロールプレイングに取り入れることが可能な工夫点を考えた．まず，患者役を教員が行うため，教員の経験をふまえて，患者の動作一つ一つに術後の患者の身体的な苦痛を取り入れた演技を行うことを考えた．特にベッドのギャッチアップ時や端座位に移動する際は，患者が最も痛みが強く苦痛な体験であると考えられるため，腹部をかばう動作や，苦痛な表情，「痛い」というような発言，緩慢な動作を取り入れていくことが必要であると考えられた．このような状況にある患者を配慮しつつ，表情や創部の観察を行い寝衣交換をする看護師の援助の内容を見学することで，学生が難しいと感じていた，応用的な看護とも言える，患者の痛みなどの苦痛症状や患者の安全と安寧を意識しながら援助することの理解につながると考えた．しかし，これらの応用的な看護技術は，初学者である学生には理解しづらい内容であると考えられるため，ロールプレイング後には必ず看護師が実施していた行為の根拠を解説していくことにした．また，ロールプレイング以外で患者の体験談などを紹介し，患者が体験している痛みをより理解できるような方法を取り入れることも有効ではないかと考えた．

3．実習で初めて感じる難しさ

本研究において，技術演習後の学生からの結果と外科系実習後の学生からの結果で，2つの内容に回答傾向の異なりがあった．一つは，創部の性状やドレーンからの排液量や性状などの観察についてであった．これらの内容は，技術演習後の学生からはそれほど難しいという回答は得られなかったが，外科系実習後で実際の患者をケアした学生の60％以上は，難しいと回答していた．また，外科系実習後の学生からは，「ドレーンの排液の性状や量について，何が正常で何が異常なのか分からなかった」「もっと詳しく説明してほしい」などの意見が聞かれた．このような回答傾向の違いには，技術演習において，実際の創部を観察することができないため，技術演習中の学生には問題意識が喚起されない一方で，外科系実習後の学生は，実習において初めて実際の創部や排液を目にし，術後の生体反応を理解することの困難さを感じたことが現れているものと考えられた．

これらより，創部，ドレーン挿入部，ドレーンからの排液の観察については，現在技術演習で使用している装着型の患者セットでは，ドレーンが挿入されている患者としてのイメージが持てるが，創部からの滲出液はないため，創部をイメージするには限界があると考えられる．佐藤・高橋（2010）は，小島らが開発した装着型シリコン製腹部模擬創部（2004）を装着した演習内容を展開し，直接的な皮膚感覚や疼痛などを感じるには限界があるが，模擬創部が装着型であったことがよりリアルな患者体験につ

表6　ロールプレイングの変更点とシナリオ作成のポイント

ロールプレイングの変更点	1. 患者役を変更し，演技を取り入れる⇒旧：モデル人形→新：教員 2. 患者が体験している痛みをより理解できるような方法を取り入れる ⇒患者の体験談などを紹介する
シナリオ作成のポイント	1. 教員の体験を踏まえて，患者の動作に術後患者の身体的な苦痛を取り入れた演技を行う ⇒ギャッチアップ時，端座位に移動する際の演技に取り入れていく ①腹部をかばう動作②苦痛な表情③「痛い」という発言④緩慢な動作 2. 初学者である学生の理解を深めるために看護師が実施していた行為の根拠を解説する 3. 声掛けの具体的なバリエーションを考えさせる ⇒学生に今後臨床で遭遇するような場面を想定した声掛けのパターンを考えさせる

ながっていたことを示唆している．同時にリアリティだけを追求していくのではなく，何を学ばせたいのかによってシミュレーターの使い方を考えていく必要性も述べている．今回取り上げた技術演習では，創部やドレーンからの排液の観察方法を学ぶことを大切にしているが，創部がありドレーンや点滴ラインが挿入されている患者に配慮しつつ，寝衣交換技術を習得することをより大切にしている．また，演習を展開していて，模擬創や模擬排液をロールプレイングに取り入れるには限界があるため，これらの生体反応に関する観察方法は，ロールプレイング以外の講義において，知識を教授する方法が望ましいと考えられた．谷田部・関口・信賀他(2007)は，周手術期学内演習で，術後の経過に伴った3場面を設定し演習を展開している．経過による違いは，胃管やドレーンからの排液の性状などを視覚的に把握しやすいように工夫していた．その演習の効果として，学生は手術後に起こる患者の状態の変化をよりリアルに経験できていた．この研究より，創部の性状や，ドレーンからの排液，排液の変化をより深く理解するには，視覚的に提示することの有用性が示唆され，今後の教授内容においても取り入れるべき方法と考えられた．

次に回答傾向が異なっていたのは，患者への声掛けの難しさについてであった．技術演習後の学生は，看護師による患者への声掛けの大切さを学んでおり，声掛けが難しいという意見は見受けられなかった．しかし，外科系実習後の約60％以上の学生が「実際の患者には，声掛けが難しかった」と回答していた．外科系実習後の学生のほとんどが，「患者の気持ちを考えながら援助した」と回答していたのに関わらず，このように患者への声掛けに対する難しさを感じていたとの結果は，技術演習で学んだ患者への配慮や援助の大切さは意識しつつも，実習で患者を援助して初めて疑問や難しさを感じたことの現れであると思われる．先行研究では，演習における教材の開発や模擬患者など教授方法の工夫がなされ，それぞれの効果が明らかになっているが(浅見・柴崎・久保他，1999；小島・佐藤・高橋他，2004；間瀬・小山・片平他，2007)，実際に患者を援助することで初めて感じる疑問や難しさを，どのように技術演習で教授できるかという新たな課題が浮き彫りとなった．この課題に対し，まず検討できることとして，実習で出会う患者は様々な状況であり，また，学生は技術演習では体験できていないことが難しいと感じていたことも考慮して，技術演習では色々なパターンの患者状況を例として示し，学生自身に声掛けの様々なバリエーションを考えさせるという教授方法を今後取り入れたいと考える．

Ⅵ．研究の限界と今後の課題

本研究で明らかとなった結果をもとに，技術演習のデモンストレーションにおけるロールプレイングの内容を改善し，技術演習の洗練を試みていきたい．しかし，全ての課題を技術演習で網羅するには限界があるため，今後は技術演

習で学んだことを基盤として，さらに実習でその内容を深化させていくような技術演習と実習を連動させた教授の仕方も検討していく必要があるのではないかと考える．

Ⅶ. 結　　論

1. 周手術期患者の寝衣交換に関する技術演習を終えた95％以上の学生は，演習での疑似体験を通して，「患者は術後で疲れている」と術後患者の理解を深めている．同時に，看護師に声を掛けられることによって患者は安心感を得ると感じていた．また，技術演習後の外科系実習では，技術演習の内容が役に立っていたという学生は約74％であり，技術演習で学んだことが実習で活かされていた．
2. 技術演習後，外科系実習後のどちらの学生からも，術後患者の創部痛の程度がわかりづらかったという意見が聞かれた．この結果は，演習のデモンストレーションで患者役にモデル人形を使用していることの限界と考えられた．今後は，患者役を教員が行うデモンストレーションに改善していきたい．
3. 創部やドレーンからの排液の観察について，技術演習後の学生は難しいと感じていなかったが，外科系実習後の学生60％以上が難しいと感じていた．今後は創部の性状や排液の変化を視覚的に提示する教授方法を取り入れることを考えたい．
4. 技術演習や実習中において，学生は周手術期患者への声掛けの大切さは実感していたが，実際の患者への声掛けは難しいと感じていた．学生が実習を体験して初めて感じる難しさがあるため，今後は技術演習で学んだことを実習でより深化させる教授方法の検討が必要であると考える．

謝　辞

本研究にご協力下さいました学生の皆様に感謝申し上げます．また，本研究は，平成22年度日本赤十字看護大学課題研究費の助成を受けて実施いたしました．なお，本研究の一部は，日本看護技術学会第10回学術集会および，第31回日本看護科学学会学術集会で発表いたしました．

文　献

穴沢小百合・吉満祥子・松山友子（2007）．点滴静脈注射中の寝衣交換に関する課題を実施した学生の体験内容　滴下可能な作成教材を使用して．*日本看護研究学会雑誌*，30(3)，214.

浅見多紀子・柴崎いづみ・久保かほる・岩沢純子・鈴木妙・木内恵子（1999）．成人看護演習における教材の工夫と学生の学習効果．*埼玉医科大学短期大学紀要*，10，55-61.

石綿啓子（2006）．基礎看護技術演習にロール・プレイングを実施した場合の観察者としての反応と学び．*高崎健康福祉大学紀要*，(5)，83-92.

伊東こずえ・大池美也子・末次典恵・山本千恵子・長家智子・北原悦子・原田広枝・丸山マサ美（2007）．模擬患者参加型基礎看護技術試験における模擬患者の評価に関する検討．*日本看護学教育学会誌*，17（学術集会講演集），174.

厚生労働省（2011）．看護教育の内容と方法に関する検討会報告書．

小島善和・佐藤正美・高橋奈津子・佐藤幹代・長瀬雅子・藤村龍子（2004）．ロールプレイを通して腹部包帯法を学ぶための模擬創部の開発．*日本看護学教育学会誌*，14（学術集会講演集），118.

間瀬由記・小山眞理子・片平伸子・野崎真奈美・水戸優子・屋宜譜美子（2007）．状況設定と模擬患者を用いた看護技術学習方法の検討（その1）　学生の技術実施時の思考と援助内容．*日本看護科学学会学術集会講演集*，27回，313.

中村惠子・渡邉由加利（2011）．模擬患者を取り入れた教育を見直す（Part1）模擬患者は何を学んでいるのか　看護版OSCEのための模擬患者教育．*看護教育*，52(7)，528-534.

佐藤幹代・高橋奈津子（2010）．患者体験を取り入れた教育実践の工夫と未来学生がとら

えた患者体験に関する研究結果を用いた周手術期看護技術演習の工夫　東海大学における教育実践の取り組みを通して見えてくるもの．*日本看護研究学会雑誌*，33(2)，143-145.

城丸瑞恵（2010）．患者体験を取り入れた教育実践の工夫と未来　患者体験を取りいれた学内演習の内容と学生の気づき　周手術期看護技術演習に焦点をあてて．*日本看護研究学会雑誌*，33(2)，141-142.

谷田部幸子・関口三千代・信賀祐子・逸見晴美・杉山千栄子・石橋康江・中島明美・安田由美子・久保埜恵子・塚本咲子・酒井博子・福士陽子・小池邦美・小島善和（2007）．模擬患者を用い，患者の状態の違いを提示する周手術期学内演習の効果．*日本看護学会論文集：看護教育*，(38)，18-20.