

医学教育 2020, 51(5): 561~563

特集 コロナ禍における医療人育成

【3 看護領域】

3-5 看護計画立案時の認識変容を促す 条件抽出法を用いた遠隔グループワーク

コリー 紀代*

緒言

北海道内では全国に先駆けて COVID-19 のクラスターが報告され、比較的早期に感染症の流行が開始した。そのため、大学でも卒業式等のイベントの中止が早い段階で取り組みが開始されている。本稿では、COVID-19 の感染拡大による遠隔授業に関する全学的な取り組みを踏まえ、筆者が担当した Moodle と Zoom を用いた遠隔グループワークの事例について述べる。

本学における遠隔授業の取り組み

COVID-19 のパンデミックが懸念される中で、本学では 2020 年 3 月 23 日に「新型コロナウイルス感染症対策本部」が設置され、前期開講科目の授業開始日の延期、オンライン授業による実施が「新型コロナウイルス感染拡大防止のための行動指針（以下、行動指針）」レベル 2 として示された。全学部を対象に、オープンエデュケーションセンター主催による緊急 FD が毎週木曜日に遠隔同時配信で開催され、教員の遠隔教育に関するスキルアップが図られた。その後、5 月 11 日にはオンライン授業が開始され、シラバスに従った同時配信授業、あるいはパワーポイント等を用いた録画によるオンデマンド講義を教員が選択し、学生に周知された。オンデマンドの場合、講義の出欠確認は課題への質問と感想の提出で毎時間確認することにより、双方向性の担保が求められた。

道内の PCR 陽性者数の動向より、7 月 10 日には行動指針がレベル 2 からレベル 1 へ引き下げられた。しかしながら本稿の執筆時点においては、引き続き感染拡大防止に配慮する必要性、教育の継続性の観点から、原則オンライン授業での実施が基本方針とされている。また、演習、実験、実習等のうち、授業の一部の対面による実施が必要と判断されるものについて

は、室内の換気、学生間の距離の確保、人数制限による分散実施等、必要な感染予防対策を徹底した上で実施できるものとなり、その際は、やむを得ない事情により出席が困難な学生に対する代替措置も講じることとされている。

以上、本学における COVID-19 の感染拡大による遠隔授業開始の取り組みを述べた。続いて、筆者が担当した小児看護学援助論Ⅱの一部として実施した遠隔グループワークについて述べる。

遠隔グループワークの実施方法

本学のカリキュラム（4 年制）では、3 年次の後期に小児看護学実習が予定されているため、前期に開講される小児看護学援助論Ⅱの演習として、心室中隔欠損の 5 歳男児を対象とした紙上事例検討を実施している。本年度は、Zoom を用いて計 6 コマのグループワークを実施した。グループワークのスケジュールを表 1 に示す。フリーライダーが出てしまわないよう、1 グループの学生の人数は 3、4 名とし、計 23 グループを教員 2 名で分担した。学生は、子どもの発達、全身麻酔や心房中隔欠損、看護過程に関しては学習済みである。

第 1 回目の遠隔グループワークでは、学生全員に対し、事例「全身麻酔下で心臓カテーテル検査を受ける 5 歳男児」（A4 サイズ 1 ページ）を Moodle で提示し、Zoom で事例の説明とともに、関連図の作成とアセスメントシートの記載内容等、遠隔グループワークの進め方について説明を行った。看護過程の進め方については、心房中隔欠損の症状や全身麻酔時の観察項目などの既習事項をアセスメントに加えるよう説明した。また、最終的には個人で看護計画を立案してもらうこと、成績評価対象であることもアナウンスした。

その後、Zoom で各学生がホストとなり、メンバー

* 北海道大学大学院 保健科学研究院

表1 遠隔グループワークのスケジュール

日程	演習内容
2020年7月6日3限	事例「全身麻酔下で心臓カテーテル検査を受ける5歳男児」
2020年7月13日3限	グループで作成した関連図とアセスメントシートの提出締切 患者用クリティカルパスを追加情報として Moodle に提示
2020年7月20日2限	Zoomによる遠隔グループワーク
同3限	学生が個別に立案した看護計画の提出締め切り
2020年7月27日2限	個別に立案した看護計画をグループ内で発表
同3限	「良い看護計画の条件とは」について、グループ発表

の学生を招待する形で遠隔グループワークを実施した。遠隔グループワークの2回目までには、「グループ毎の関連図とアセスメントシート」を提出してもらった。2回目には追加情報として、患者用クリティカルパスを Moodle で提示した。心臓カテーテル検査では3、4日で退院となること等の時間の経過を勘案した看護計画を立案するよう説明し、個別の質問への対応を行い、遠隔グループワークの3、4回目を終了した。看護計画に挙げる看護問題は3点に統一した。ディスカッションが時間内に終わらない場合には、学生らは自主的に遠隔グループワークを実施していた。別途、Moodle にフォーラムを準備したが、ほとんど活用されなかった。

続いて5回目には、個別で立案した看護計画を用い、優先順位の決定理由、計画立案上の工夫点、配慮点についてグループ内のほかの学生の立案した計画と比較し、ディスカッションを行ってもらった。この目的としては、臨床実習で看護計画を臨床指導者に説明する際を想定した報告であることを注意点として説明し、実践的な報告の練習の機会とするよう学生に促した。遠隔グループワークの6回目は、「良い看護計画の条件」についてグループとして発表をもらった。5、6回目は学生一人一人に立案した看護計画を発表してもらう方法もあったが、事例が1例であり個別に全員が発表する方法では内容が重複すると考えられたため、上記のような条件を抽出する方法（以下、条件抽出法とする）を実施した。条件抽出法の実施に当たり、ほかの学生を批判しないこと、多様性を認めること、実際の看護計画立案時には小児と保護者の意向を最優先すること、症状が重い事象は計画立案において優先順位が高くなること、をグループワーク実施時の注意点として説明した。

発表の中で学生は、自らが立案した看護計画とほか

の学生が立案した看護計画を比較し、類似点と相違点に気づくことができた。具体的には、小児の発達段階を考慮し、プリパレーション（子どもの心の準備支援）の使用物品や、心臓の働きや手術を受ける理由をどのような言葉を使って説明するか等の5W1Hを具体的に記載する必要性に気づくことができていた。腕に点滴がついて帰ってくるなど、術後に小児に協力してほしい内容を説明しておく重要性にも触れていた。また、既習であった SMART（Specific, Measurable, Achievable, Related, Timely）を用いて各々が立案した計画を評価するグループも認められた。期待される結果と評価日を記載する際、主語が小児であるか、保護者であるかを明確に記述する重要性に気づいた学生も認められた。学生全体における看護計画立案時の認識の傾向として、心理的支援に着目しがちであった。

図1は、学生へのフィードバック時に用いた関連図である。実線の四角は現在生じている事象、破線の四角は予測される事象、楕円は介入を意味する。学生への指導内容として、①入院目的の達成が看護計画立案時に最も重要な視点であり、②「現在、症状として現れていない症状」であっても、「現れていないこと」が有用な情報であること、③小児の個別性を踏まえ、「現れていない症状だが今後現れる可能性のある症状」の予測的な観察、④小児への看護方法決定には保護者の意向を踏まえること、⑤自分が行いたいケアを提供するのではないこと、そして⑥入院期間が短縮傾向のため、入院時には退院後を見据えた関わりが重要であるという6点を説明した。特に、学生が気付いていた点を強調し、さらにこうすると良くなるという説明方法に留意した。

遠隔グループワークの評価は、学生個人で立案した看護計画を評価対象とした。個人評価であることを予め周知したことにより、学生のモチベーションを向上

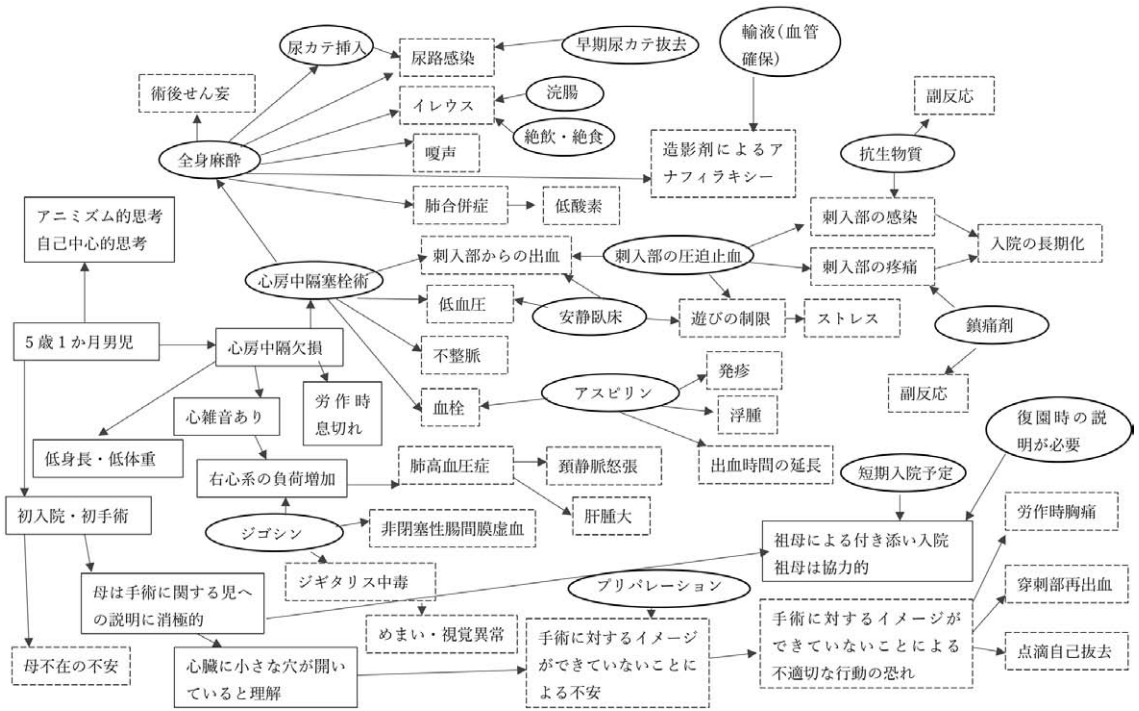


図1 学生へのフィードバック時に用いた関連図

できたと思われる。対面授業においてもそうであるが、発言回数や司会進行などのグループ内での貢献度について評価できていない点が今後の課題である。

おわりに

今回は、小児を対象とした看護計画立案を目標とする Moodle と Zoom を用いた遠隔グループワークを実施し、一定の成果を得ることができた。実際の小児とのコミュニケーションや情報収集スキルに関しては、本稿で提案する遠隔グループワークによる学習効果には限界がある。しかしながら対面授業が制約された中、遠隔グループワークという自由な議論の場を提供

し、条件抽出法により、良い看護計画の条件や良い看護について熟考し、患児と家族へ関わる際に必要な認識を学生間で共有できた。Moodle 内のフォーラムは機能しなかったが、学生が自らの質問をほかの学生に見られるのをためらったことが考えられる。

遠隔教育には実物に触れられないというデメリットがあるが、場所や時間にとらわれないというメリットもある。患児や保護者の感染リスクを減らしつつ、学生の学習効果を担保する方法として、VR/MR/AR 模擬患者を用いる等、患児と保護者に負担が少ない遠隔教育を開発・活用していきたい。