The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	看護教育における複数の教育機関が関与するユニフィケーションの取り組みと可能性
Author(s)	大串, 晃弘; 野村, 宜伸; 須田, 貴之 他
Citation	大阪大学高等教育研究. 2022, 10, p. 1-11
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/87505
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

大阪大学高等教育研究　10（2021），1－11

【教育実践レポート】

看護教育における複数の教育機関が関与するユニフィケーションの取り組みと可能性

大串　晃弘[※1]・野村　宜伸[※2]・須田　貴之[※3]・中田　徹朗[※4]・
安積　稚佳子[※2]・上月　翔太[※5]・中川ひろみ[※6]

Efforts and Possibilities for Unification Involving Multiple Educational Institutions in Nursing Education

OGUSHI Akihiro[※1], NOMURA Yoshinobu[※2], SUDA Takayuki[※3], NAKATA Tetsuro[※4],
AZUMI Chikako[※2], KOZUKI Shota[※5], NAKAGAWA Hiromi[※6]

看護学士課程増加に伴い，教育と看護実践の乖離に対する問題を解決するためにユニフィケーションが授業に取り入れられるようになった．これまで国内で報告されてきたユニフィケーションを取り入れた授業実践からは，学生だけでなく関係者それぞれに看護職の専門職としての自覚と自律性促進，専門的能力の発揮機会の獲得，大学における共同研究の推進，効果的な継続教育といった効果があることが示されている．例えば，先行研究では，大学の看護学部の演習に病院の救命センターの看護師が参加することは，演習に対する学生の満足感が高くなり，救急看護への興味関心も変化することが報告されている．しかしながら，教育機関と医療機関とでの取り組みは報告されているが，複数の教育機関が関与するユニフィケーションについては報告されていない．そこでA大学看護学部2年生の必修科目である「成人看護学Ⅱ」の演習に，ユニフィケーションの取り組みとして，A大学の教員以外に，臨床看護師，他の大学の看護教員，看護系大学院生が教員として参加する授業を設計・実施した．

ユニフィケーションを取り入れた演習では，臨床経験や教育経験の豊富な教員の参加は，学生の学習目標を達成する後押しとなったと考えられた．また，臨床看護師が演習に参加することは，新人看護師のレディネスを把握することにつながっていた．他の教育機関の教員が演習に参加することは授業参観の機会となり，自身の授業改善の示唆を得ることにつながっていた．看護系大学院生にとってはプレFD（Faculty Development）としての機能を果たす可能性が示唆された．また，複数の教育機関が関与することで，学生や医療機関，教育機関に様々な可能性をもたらすと考えられた．

ユニフィケーションを取り入れた演習は学習目標達成の促進，新人看護師のレディネスの把握，授業参観の機会といった様々な効果が期待できる．しかし，他の授業に取り入れる，あるいは継続していくためには，教育機関と医療機関，教育機関同士の協力が必要である．今後もユニフィケーションを取り入れた授業実践が教育機関を超えて多くの分野で行われることを期待したい．

キーワード：ユニフィケーション，看護教育，演習，一次救命処置，二次救命処置

所　属：[※1]四国大学看護学部　[※2]大阪府済生会千里病院　[※3]大阪赤十字病院　[※4]宝塚市立病院　[※5]愛媛大学教育・学生支援機構　[※6]宝塚大学看護学部

Affiliation：[※1]Faculty of Nursing, Shikoku University　[※2]Saiseikai Senri Hospital　[※3]Osaka Red Cross Hospital　[※4]Takarazuka City Hospital　[※5]Institute for Education and Student Support, Ehime University　[※6]Faculty of Nursing, Takarazuka University

連絡先：akihiroogushi@shikoku-u.ac.jp（大串　晃弘）

Unification is incorporated into classes to bridge the gap between nursing education and practice as the number of bachelor's degree programs increases. Such classroom practices have been reported in Japan, and are expected to be effective not only for the students but also for the people concerned in promoting awareness and autonomy as nurses, gaining opportunities to demonstrate professional skills, promoting joint research at universities, and effective continuing education. For example, previous studies have reported that the participation of hospital emergency center nurses in university nursing department exercises increases students' satisfaction with the exercises and changes their interest in emergency nursing. Although previous studies have reported initiatives between educational and medical institutions, there are no reports on unification involving multiple educational institutions. Therefore, we designed and implemented a class in which clinical nurses, teachers from other facilities, and graduate students in nursing participated in this activity as part of "Adult Nursing II," a compulsory subject at the Faculty of Nursing of A University, as instructors.
In the unification exercise, the participation of instructors with extensive clinical and educational experience encouraged students to achieve their learning goals. Moreover, the participation of clinical nurses helped understand the readiness of the freshers, and that of faculty members from other educational institutions provided an opportunity to observe the class, leading to suggestions for improving them. The exercise could function as a pre-FD (Faculty Development) for nursing graduate students. Moreover, the involvement of multiple educational institutions is expected to bring various possibilities to students and medical and educational institutions.
Exercises that incorporate unification can have various effects, such as promotion of achievement of learning goals, understanding of readiness of the freshers, and opportunities to observe classes. However, cooperation between institutions and medical and/or educational institutions is necessary to incorporate unification into other classes or to continue it. We hope that unification will be practiced in many fields beyond educational institutions.

Keywords：Unification, Nursing education, Practice, Basic life support, Advanced life support

1. 背景

1960年代より，米国では看護学士課程の増加に伴い，教育と看護実践との乖離に対する問題意識が高くなり，看護実践・教育・研究が効果的に機能するために，ユニフィケーションという取り組みが行われるようになった．ユニフィケーションとは臨床看護師と教育機関の看護教員の協働のもと，看護学生や新人の看護師の教育を行うシステムである．米国においてユニフィケーションの意義は，看護職の専門職としての自覚と自律性促進，専門的能力の発揮機会の獲得，大学における共同研究の推進，効果的な継続教育などが利点として報告されている[1]．近年では，国内においても，ユニフィケーションの取り組みが行われている[2),3)]．白井ら（2011）は，病院の救命センターの看護師が指導する一次救命処置（Basic Life Support（以下，BLS））演習を行うことによるユニフィケーションが学生に与える効果について研究しており，臨床現場の看護師が学生の演習に参加することで，演習に対する学生の満足感が高い事や，学生が抱く救急看護への興味関心が変化することを報告している[4]．この研究報告では，BLS演習は看護教員だけではなく臨床看護師4名が12グループ（6～7名/グループ）を担当しており，60分という短い時間で演習が行われているが，学生がユニフィケーションを取り入れた効果を実感したと考えられる．このユニフィケーションに関する報告は，臨床看護師のみが参加した短時間の演習で，学生を研究対象とした研究結果に基づいた報告であることから，授業に参加した臨床看護師や参加する看護教員への効果は十分検討されていない．高田ら（2001）の報告では人材の交流や機関間の情報共有などもユニフィケーション実施の方法として挙げており，ユニフィケーションの実施形態については検討の余地が多くあると考えられる[5]．

これまで報告されてきた国内の実践は，一つの教育機関と一つの医療機関における取り組みであったことによるが，「統合」を意味するユニフィケーションが関わるのはこのような一対一の関係にとどまらないはずであると考える．学生にとっては医療機関の多様性を認識した

り，多様な人々との協働的な看護実践を可能にしたりできると考えられ，また，指導にあたる臨床看護師にとっても自身の指導観や看護観を相対化する機会となるだろう．したがって，複数の教育機関と複数の医療機関におけるユニフィケーションについても試みられるべきと考える．

筆者らはユニフィケーションの取り組みとして，A大学看護学部の必修科目である「成人看護学Ⅱ」のうち，例年学内の看護教員のみで運営していたBLSと二次救命処置（Advanced Life Support（以下，ALS））に関する演習を，実際に病院で勤務している臨床看護師と他の教育機関で勤務している看護教員，看護系大学院生を含めて演習を設計・実施した．本取組におけるユニフィケーションは複数の医療機関，複数の教育機関がかかわるものであるだけでなく，大学の教員と臨床看護師以外に看護系の大学院生も指導を担う点で，演習に参加する教員のバリエーションが豊富であることも特徴である．本稿では，A大学看護学部2年生後期の必修科目である「成人看護学Ⅱ」の授業の演習部分に，ユニフィケーションを取り入れた授業実践と，授業を受けた学生，F，G，H，I病院で看護師として勤務している臨床看護師や授業が行われるA大学以外のB，C，D大学の看護教員や看護系大学院生への効果，また，複数の教育機関が関与するユニフィケーションが持つ可能性について報告する．

本稿で報告する実践報告は，今後，ユニフィケーションを検討している医療機関や教育機関にとって，複数機関においてユニフィケーションを取り入れる上で活用しうる知見を提供し得ると考える．特に複数の教育機関同士の連携についての報告はこれまでほとんど行われていなかった．それゆえ，本報告は，付属の医療機関を持たない教育機関にとって，教育・実践・研究を向上させるための選択肢の1つとして，教育機関同士の連携を検討するための資料にもなると考えられる．

2. 授業実践

2.1. 科目「成人看護学Ⅱ」の位置づけ

科目「成人看護学Ⅱ」はA大学では2年次後期の必修科目となっている．授業では，周手術期における成人の身体・心理・社会的特徴，身体的・心理的変化，回復に向けた看護援助，周手術期における看護師の役割などを取り扱っている．また，3年次前期の必修科目である「成人看護学Ⅳ」では，周手術期患者における看護過程の展開，臨地実習や臨床現場で必要とされる看護技術に関する演習を行うため，「成人看護学Ⅱ」で学習する内容は3年時前期科目の「成人看護学Ⅳ」や3年時後期からの臨地実習に臨む学生にとって非常に重要な科目である（図1）．

2.2. ユニフィケーションを取り入れた授業設計

ユニフィケーションを取り入れた授業を設計するため，A大学の看護教員以外に，臨床看護師として，演習内容に精通している救急認定看護師や特定看護師，循環器病棟の看護師に参加を依頼した．また，ユニフィケーションは大学と臨床との協力体制が報告されているが，他の教育機関の教員との人事交流や看護系大学院生の教育に参加する機会の確保を目的に，今回新たな試みとして，A大学以外のB，C，D大学の看護教員，また，E大学の看護系大学院生にも教員として演習への参加協力を依頼した．最終的に，A大学看護学部2年生108人に対し，授業に参加する教員を11名確保することができた．各教員の役割として，B大学の大学教員が1コマ目のBLSに関する講義と全体総括を担った．他のA，C，D，大学の看護教員，E大学の看護系大学院生，F，G，H，I病院の臨床看護師は演習時に学生グループの指導を担うこととした．2コマ目はALSに関する講義をB大学の看護教員が行うため，同じ時間帯に別の演習室で行われる自動体外式除細動器（以下，AED）を用いたBLS演習の演習総括はF病院の救急認定看護師が担当するように設計した．他の教員は，AEDを用いたBLS演習時は，担当する学生グループの指導を行うこととした（図2）．

2.3. BLS/ALSの学習目標と教員配置

今回，ユニフィケーションを取り入れたBLS/ALSの演習は「成人看護学Ⅱ」の一部の授業である．看護学教育モデル・コア・カリキュラムにおいて，救命処置技術は「習得する」ことを学習目標としている[6]．また，AEDは一般人による使用が認められているため，病院を含めた様々な機関に設置されていることを考慮し，BLSの学習目標は「BLSのアルゴリズムを踏まえ，傷病者に対するAEDを用いたBLSを適切な方法で実施できる」とした．一方で，看護師が傷病者に対してBLSを行う機会は想定されるが，医師が蘇生現場に加わると医師がリーダーとなりALSが開始される．そのため，看護学生や看護師にとってALSに関する技術の習得は必須ではなく，むしろALSで行われる処置の流れや介助する際の注意点を学習しておく必要があると考えた．そのため，ALSでの学習目標は「ALSのアルゴリズム

【科目名】
成人看護学Ⅱ
【科目の概要】
急激に健康レベルが低下し生命の危機的状態が生じた成人期の患者および家族の特徴を概説し、救命救急時や集中治療下での援助と慢性疾患の急性増悪期の援助および周手術期の援助について教授する．また、生命の危機的状態を脱した回復期における成人期の患者および家族の特徴を概説し、社会生活への復帰に向けた援助について教授する．
【到達目標】
1. 急性期・回復期およびクリティカルケアの概念と、患者および家族の特徴について説明できる．
2. 救急外来や集中治療室などにおける急性疾患および外傷患者の援助について説明できる．
3. 慢性疾患の急性増悪期の援助について説明できる．
4. 術前・術中・術後の援助について説明できる．
5. 生活機能に障害をもった患者が障害に適応し、セルフケアを確立するための援助について説明できる．
【成績評価】
定期試験：70%　成果物：30%

授業回数	項目	学習目標	学習内容
第1回	概論①	1．急性期における成人看護の特徴について説明することができる．	1．ガイダンス 2．成人期における急性期看護概論について
第2回	概論②	1．急性期における患者とその家族の看護の必要性について考えることができる．	1．急性期にある患者の看護について 2．急性期にある患者の家族看護について
第3回	手術前患者の看護①	1．手術前における看護の役割を説明することができる． 2．手術前における患者の目標を説明することができる．	1．外来看護の役割 2．手術前の患者の看護
第4回	手術前患者の看護②	1．手術前の患者に必要な看護援助の目的や方法を説明することができる．	1．手術前の看護援助の方法
第5回	手術中患者の看護①	1．手術中における看護の役割を説明することができる． 2．手術中の患者に必要な看護援助の目的や方法を説明することができる．	1．手術中の看護の役割 2．手術中の看護展開
第6回	手術中患者の看護②	1．手術を行う環境を維持するための方法を説明することができる．	1．手術室の環境管理
第7回	手術後患者の看護①	1．手術後における看護の役割を説明することができる． 2．手術後における患者の目標を説明することができる． 3．手術後の回復を促進するための看護援助の目的や方法を説明することができる．	1．手術後の看護の役割 2．手術後の回復を促進するための看護援助の方法 3．術後合併症の発生機序 4．術後合併症の予防と発症時の対処 5．創傷治癒過程に合わせた看護
第8回	手術後患者の看護②	1．呼吸理学療法を必要とする患者の看護を説明することができる．	1．術後呼吸器合併症の予防方法
第9回	手術後患者の看護③	1．術後合併症の発生機序を説明することができる． 2．術後合併症の予防と発症時の対応を述べることができる． 3．創傷治癒過程に合わせた観察と管理の目的と方法を説明することができる．	1．手術後の看護の役割 2．手術後の回復を促進するための看護援助の方法 3．術後合併症の発生機序 4．術後合併症の予防と発症時の対処 5．創傷治癒過程に合わせた看護
第10回	手術後患者の看護④	1．術後合併症の発生機序を説明することができる． 2．術後合併症の予防と発症時の対応を述べることができる． 3．創傷治癒過程に合わせた観察と管理の目的と方法を説明することができる．	1．手術後の看護の役割 2．手術後の回復を促進するための看護援助の方法 3．術後合併症の発生機序 4．術後合併症の予防と発症時の対処 5．創傷治癒過程に合わせた看護
第11/12回	循環器機能障害のある患者の看護	1．急性冠症候群患者の看護に必要なアセスメント・看護目標・看護活動を述べることができる． 2．心不全患者の看護に必要なアセスメント・看護目標・看護活動を述べることができる．	1．虚血性心疾患の病態・症状・検査・治療 2．急性冠症候群患者の看護 3．心不全の病態・症状・検査・治療 4．心不全患者の看護
第13/14回	運動器機能障害のある患者の看護	1．運動器機能障害のある患者の特徴を説明することができる． 2．運動器機能障害のある患者の看護の必要性を説明することができる． 3．運動器機能障害のある患者の看護過程を考えることができる．	1．変形性股関節症の病態、症状、検査、看護 2．変形性股関節症患者の看護
第15/16回	性・生殖器、泌尿器障害のある患者の看護	1．乳がん患者の看護に必要なアセスメント・看護目標・看護活動を述べることができる． 2．膀胱がん，前立腺がん患者の看護に必要なアセスメント・看護目標・看護活動を述べることができる．	1．乳がんの病態・症状・検査・治療 2．乳がん患者の看護 3．膀胱がん，前立腺がんの病態・症状・検査・治療 4．膀胱がん，前立腺がん患者の看護
第17/18回	消化器機能障害のある患者の看護	1．消化器機能障害のある患者の特徴を説明することができる． 2．消化器機能障害のある患者の看護の必要性を説明することができる． 3．消化器機能障害のある患者の看護過程を考えることができる．	1．胃がんの病態、症状、検査、看護 2．胃がん患者の看護
第19/20回	脳・神経機能障害のある患者の看護	1．脳・神経機能障害のある患者に必要なアセスメント・看護目標・看護活動を述べることができる． 2．嚥下障害のある患者に必要なアセスメント・看護目標・看護活動を述べることができる．	1．脳卒中の病態・症状・検査・治療 2．脳卒中患者の看護 3．嚥下障害のある患者の看護
第21/22回	看護技術演習①	1．ドレナージの目的が説明することができる． 2．ドレーンの安全な管理方法を説明することができる．	1．ドレナージ療法の基礎知識 2．ドレーン管理について演習
第22/24回	看護技術演習②	1．吸引（一時的吸引）実施の目的や適応・禁忌を述べることができる． 2．吸引実施時の必要物品や実施の方法、実施前後の観察のポイントを述べることができる．	1．吸引の実施に必要な基礎的な知識 2．口腔・鼻腔内吸引の実施
第25回	一次救命処置（BLS）	1．一次救命処置（BLS）のアルゴリズムを説明することができる． 2．BLSのアルゴリズムを踏まえ，傷病者に対するAEDを用いたBLSを適切な方法で実施できる．	1．反応の確認と緊急通報・除細動の手配 2．心停止の判断 3．CPR（胸骨圧迫と人工呼吸）の実施 4．除細動器の装置
第26回	二次救命処置（ALS）	1．二次救命処置（ALS）のアルゴリズムを説明することができる． 2．ALSで行われる処置の介助方法や注意点を説明できる．	1．除細動器・心電図の装着 2．可逆的な原因の検索と是正 3．静脈路/骨髄路確保と血管収縮薬・抗不整脈薬投与 4．高度な気道確保 5．心拍再開後のモニタリングと管理 6．心肺蘇生の断念と中止
第27回	看護技術演習③	1．これまでの授業を踏襲して，術後1日目の観察ができる． 2．術後合併症について説明できる． 3．観察したことをISBAR-Cを用いて報告できる．	1．シミュレーションによる術後1日目の観察 2．演習グループによる技術テスト
第28回	看護技術演習④	1．これまでの授業を踏襲して，術後1日目の観察ができる． 2．術後合併症について説明できる． 3．観察したことをISBAR-Cを用いて報告できる．	1．シミュレーションによる術後2日目の観察 2．演習グループによる技術テスト
第29回	救急・集中治療室	1．救急医療の特徴について説明することができる． 2．救急医療を受ける患者と家族の特徴および看護の必要性について説明することができる． 3．集中治療を受ける患者と家族の特徴および看護の必要性について説明することができる． 4．救急・集中治療を受ける患者の看護を考えることができる．	1．救急医療について 2．救急医療における看護について 3．集中治療下での看護について
第30回	回復期	1．回復期にある患者の特徴を説明することができる． 2．回復期にある患者に必要な看護について考えることができる． 3．集中治療を受ける患者と家族の特徴および看護の必要性について説明することができる． 4．救急・集中治療を受ける患者の看護を考えることができる．	1．回復期の患者の看護について 2．退院に向けた指導・支援について

図1　成人看護学Ⅱのシラバス

所属	背景	1コマ目：BLS演習	2コマ目：ALS/AEDを用いたBLS演習
A大学	大学教員	演習指導	演習指導
A大学	大学教員	演習指導/演習準備	演習指導/演習準備
A大学	大学教員	演習指導/演習準備	演習指導/演習準備
B大学	大学教員	BLS講義/全体統括	ALS講義
C大学	大学教員	演習指導	演習指導
D大学	大学教員	演習指導	演習指導
E大学	看護系大学院生	演習指導	演習指導
F病院	救急認定看護師	演習指導	BLS演習総括/演習指導
G病院	循環器病棟看護師	演習指導	演習指導
H病院	救急認定看護師	演習指導	演習指導
I病院	特定看護師	演習指導	演習指導

図2　教員の背景と役割

事前課題	・AEDを用いたBLSに関する動画の視聴 ・動画を視聴し学んだことをレポートとして記載する

BLS演習の授業デザイン（1コマ目）	**内容**
導入（10分）	・オリエンテーション ・自己紹介
講義（30分）	・反応の確認と緊急通報・除細動の手配 ・心停止の判断 ・CPR（胸骨圧迫と人工呼吸）の実施 ・除細動器の装着
動画（15分）	・BLSのスキル ・AEDを用いたBLS
演習（30分）	・胸骨圧迫の実施 ・ディスカッション （質の高い胸骨圧迫を継続するためにどのような工夫が必要だったか？）
動画（5分）	・AEDと胸骨圧迫の啓発動画

休憩/教室移動（10分）	Aチーム：講義室/Bチーム：演習室

ALS演習の授業デザイン（2コマ目）	**内容**
講義(25分)	・除細動器/心電図の装着 ・可逆的な原因の検索と是正 ・静脈路/骨髄路確保と血管収縮薬・抗不整脈薬投与 ・高度な気道確保 ・心拍再開後のモニタリングと管理 ・心肺蘇生の断念と中止
動画（15分）	・電気ショックと除細動 ・病棟におけるALS
教室移動（5分）	Aチーム：演習室/Bチーム：講義室
演習(40分)	・AEDを用いたBLSのデモストレーション ・AEDを用いたBLSの実施 （傷病者の発見⇒BLS⇒AED到着⇒電気ショックの実施）
まとめ（5分）	・参加した教員からのコメント

事後課題	・演習時に受けた助言を記載する ・授業や演習の感想

図3　授業デザイン

とALSで行われる処置の介助方法や注意点を説明できる.」とした.

「成人看護学Ⅱ」は90分の授業が2コマ連続する時間割となっている．BLSとALSの学習目標や教員の人数，シミュレーターの数，教室や演習室の収容人数を総合的に判断し，1コマ目はBLSを中心に講義と演習を行い，2コマ目は学生をAチームとBチームの2つに分け，ALSに関する講義とAEDを用いたBLS演習の両方に参加できるように工夫した（図3).

2.4. BLS演習の授業デザイン（1コマ目）

BLS演習の授業デザインはB大学の看護教員が行った．技術を習得するためには演習時間を十分確保することが必要であり，また，BLS演習では知識や技術だけでなく，周囲の人ととの動きや声掛けなど，より深いレベルでの理解が重要であることから，先行研究で報告されている反転授業を取り入れた[7]．学生には，事前にAEDを用いたBLSの方法に関する動画の閲覧を課し，さらに適切なBLSの方法，AED使用時の注意点，成人と小児のAEDを用いたBLSの違い，などに関する事前課題を学生に求め，動画の説明内容や注意点などを学生自身が学んだうえで演習に参加するように導いた．また，学生が手持ちのスマートフォンで動画を視聴しやすいように，動画のURLをQRコードに変換したものを事前課題の用紙に印刷した（図4).

BLSの講義部分はパワーポイントを用いて行い，救命の連鎖，傷病者の反応の確認と緊急通報・除細動の手配，心停止の判断，胸骨圧迫と人工呼吸の実施方法，除細動器の装着と実施を取り扱った．講義の最後には，学習した内容がBLSの実際の場面でどのように役立つかを具体的にイメージできるように，AEDを用いたBLSの動画を視聴した.

講義後には学生は5～6人のグループに分かれ，シミュレーターを用いて胸骨圧迫の演習を行った．B大学の看護教員が全体の総括としてタイムキーパーや演習のサポートを行い，他の教員は演習時に学生グループの指導を行った．各教員が指導を行う際は，学生への指導内容の焦点化を図るために作成した演習評価用ルーブリックを用いたが，臨床看護師は自身の臨床経験を踏まえて，また，大学の看護教員はこれまでの教育経験を活かしながら，学生の技術評価とタイムリーなフィードバックを行った（図5)．学生が一通りシミュレーターを用いて胸骨圧迫を経験した後は，学生グループを担当している教員の判断で，胸骨圧迫の交代の方法や適切な胸骨圧迫の確認などに時間を費やした．演習修了後は各学生グループで「質の高い胸骨圧迫を行うにはどのような工夫が必要か？」というテーマでディスカッションを行うことで，学習内容や正確な胸骨圧迫の方法の再確認を促した.

2.5. ALSの授業デザイン（2コマ目）

ALSの講義部分はB大学の看護教員が担当した．B大学の看護教員は，教育経験と合わせて臨床現場での院内研修を行ってきた経験を活かし，授業で取り扱う内容の整理を行い，適宜A，C，D大学の教員やF，G，H，I病院の臨床看護師と意見交換を行った．その結果，ALSの講義では，除細動器や心電図の装着，可逆的な原因の検索と是正，高度な気道確保などを取り扱うこととした．講義の最後には除細動器の取り扱い方や安全かつ確実な電気ショックの方法，また実際に心停止の患者を発見した際のBLSからALSの流れなどの動画を閲覧し，学内演習で実施することが難しいALSを具体的にイメージできるように工夫した．また，動画を視聴した後は，「医療者は質の高いALSを行うために何をしていた？」というテーマでディスカッションを行い，ALSの場面において医師や看護師などの医療従事者に求められる能力である，正確な知識や技術，医療者間のコミュニケーション等の確認を行った.

2.6. AEDを用いたBLS演習の授業デザイン（2コマ目）

AEDを用いたBLS演習では，動画では伝わりにくい臨場感を学生に体験してもらうために，傷病者の発見から急変時の院内放送の依頼，BLSの開始，AEDの実施までの流れを，演習の冒頭でデモンストレーションを行った．デモンストレーションは，院内研修やBLS/ALS研修の経験が豊富であるF病院の臨床看護師が中心となり，役割分担やシナリオなどを決めて実施した．その後，各グループに分かれて演習を行い，A，C，D大学の看護教員やE大学の看護系大学院生，F，G，H，I病院の臨床看護師は，演習評価用ルーブリックを用いて担当する学生グループの技術評価を行い，AEDを用いたBLSのアルゴリズムや，胸骨圧迫の質，AED使用時の声掛けなどについて，タイムリーなフィードバックを行った．演習後の課題には，学生が自身の不十分な技術とそれに対してどのような助言を受けたかを振り返る機会が持てるように，演習時に用いたルーブリックに学生グループを担当していた教員からのフィードバックを記載する項目を設けた（図5).

成人看護学Ⅱ＜事前課題＞

〇動画を閲覧した後、AEDを用いた心肺蘇生を適切に実施するためのポイントをまとめなさい。
（注意：「　」は動画内に表示される項目です。項目に沿って記載しましょう。）

QRコード

①「傷病者の発見」から「AEDの手配」まで

②「呼吸の確認」から「胸骨圧迫と人工呼吸の繰り返し」まで

③「AED到着」から「心肺蘇生の再開」まで

④「電気ショックは不要」から「2分毎の心電図解析」まで

⑤「心肺蘇生を中止してよい場合」

⑥「1歳児未満の乳児の場合」

学籍番号：　　氏名：

図4　事前課題

成人看護学Ⅱ

3限目：チェックリスト

＜傷病者の発見＞	助言を受けずにできた！	助言を受けてできた！	要復習！
①周囲の安全確保			
②反応の確認			
③周囲の人へ注意喚起			
④依頼内容			
⑤気道の確保			
＜胸骨圧迫＞			
⑥位置			
⑦深さ			
⑧リズム			
⑨リコイル			

助言を受けたことを書いてください。

4限目：チェックリスト（AED実施者のみ）

＜除細動の実施＞	助言を受けずにできた！	助言を受けてできた！	要復習！
①AED持参の声掛け			
②音声の確認			
③電極パッドの貼付			
④心電図解析の確認			
⑤充電中の安全確認			
⑥ショック時の声掛け			
⑦胸骨圧迫の開始			

助言を受けたことを書いてください。

授業や演習の感想

学籍番号：　　氏名：

図5　事後課題

3. ユニフィケーションが参加者にもたらす効果

ユニフィケーションが参加した学生にどのような効果をもたらしたかを確認するため，学生約100名の事後課題のうち，教員から受けた助言を記載する箇所の内容を確認した．また，参加した教員への効果を調査するため，授業後には教員全員で集まる機会を設け，C，D大学の教員2名，E大学の看護系大学院生1名，F，G，H，I病院の臨床看護師に対して，授業の感想や気が付いたこと，改善点，参加した学びなどについての聞き取り調査を行った．

3.1. 学生への効果

この授業ではユニフィケーションの取り組みとして，様々な背景をもつ教員11名で演習を行った．そのため，BLSの演習を行う際には教員1人につき約10人と少人数で行うことができ，学生との距離も近いため，演習時のより詳細な技術の確認やタイムリーなフィードバックを行うことが可能であった．学生への事後課題のうち，教員から受けた助言を記載する箇所には，「胸骨圧迫の深さ」や「AED充電中の声掛け」などが記載されていたことから，教員が学習目標に合わせた助言をタイムリーに個々の学生に行っていたことが確認できた．また，先行研究では，救命センターの看護師が参加したBLS演習では，演習後に救命センターになりたいと思う学生が増加したことが報告されている[4]．そのため，今回の演習でも，臨床看護師が教員として参加していたため，学生が自身の将来像を具体的にイメージすることにつながっているのではないかと思われた．また，授業後のアンケートは行っていないが，臨床看護師の中には救命講習会のインストラクター経験があったり，臨床経験も豊富であったりしたことから，ポイントが押さえられた指導は学生にとって非常にわかりやすく説得力があったため，学生が学習目標を達成するための後押しになったと思われた．さらに，臨床看護師は学生からすると教員というよりは先輩看護師に近い存在であるため，適度な緊張感を維持しながらも臨床現場での教育を肌で感じることにつながっていると考えられた．

3.2. 臨床看護師への効果

授業に参加した臨床看護師3名への聞き取り調査では，「大学の授業の流れや運営の方法を学ぶことができた」，「大学での授業に参加することで新人看護師のレディネスが具体的にイメージできるようになった」，「演習での経験は病院での新人看護師の指導に活かせると思う」，といった意見があった．臨床看護師は，中堅になると新人看護師の教育や看護学生の実習指導，院内研修なども担当することがあるため，大学や専門学校などの教育機関の授業に触れることは，臨床での教育に関する能力を養う機会にもなると考えられた．

3.3. 他の教育機関の看護教員への効果

今回のユニフィケーションを取り入れた演習には，臨床看護師だけではなく，他の教育機関の看護教員も参加して演習を行った．授業の事前の打ち合わせでは，それぞれの教育機関でのBLSやALSの教授方法について意見交換を行いながら演習内容や進行方法などを確認できたため，結果として演習全体の学習内容を焦点化させることにつながったと考えられた．また，先行研究では，教育機関と医療機関とが協働するという，臨床看護師が大学教育に参加するという形態をとっていたが，他の教育機関の看護教員が参加して演習を実施したという報告は見当たらない．演習に参加した他の教育機関の看護教員に対して授業後に行った聞き取り調査では，「同じような演習を自施設で行っているが，自分以外の授業をあまり見たことがないので参考になった」，「演習に取り入れていたアクティブラーニングを促す工夫は，自施設での演習時にも使いたいと思う」といった意見が聞かれた．

今回の授業で取り扱ったBLSやALSに関する演習は多くの大学で取り入れられていることから，他の教育機関の看護教員にとっても自身の所属する教育機関以外の教授方法に触れる貴重な機会となっていた．ユニフィケーションの取り組みとして，医療機関以外に他の教育機関が関与することは，授業を行う教員と参加者との授業参観の機会となりえる．授業参観は，授業を行う教員にとって，参加者の外在的視点による問題の意識下，承認的応答，参加者の解釈カテゴリーを通しての授業への気づき，否認的応答から自らの見方を産出することが報告されている[8]．そのため，授業を行った教員と授業参観を行った他の教育機関の看護教員にとって，双方の教育改善の示唆を得る機会になったと考えられた．

3.4. 看護系大学院生への効果

今回，教員として参加した看護系大学院生への聞き取り調査では，「将来的に大学教員を考えているため参考になった」，「大学の授業の作り方や考え方を学ぶことができた」という意見があった．授業までの打ち合わせの段階では，大学院生は学習目標の設定や演習内容の工

夫などを学ぶことができ，また，実際に授業実践を行うことで自身が行った指導に対する学生の反応を直接感じるなど，実践と振り返りを行う貴重な機会になったと考えられた．授業後の教員間での意見交換や授業改善の場面にも参加することで，看護系大学院生は，自身の教育観を養うとともに，大学教員として働くイメージの具体化やニーズの1つである教育能力を身に着けることにも効果的であったと考えられた．看護系大学院生は，研究能力や自身の専門領域を深めるために大学院へ入学する学生は多いが，一方で，教育能力を身につけることを目的とする学生も多い[9]．さらに，大学教員を目指す大学院生を対象に，各教育機関ではプレFD（Faculty Development）が盛んに行われるようになってきていることから[10]，このようなユニフィケーションの取り組みは，大学院生が高等教育に触れる機会となるため，プレFDとしての機能を果たす可能性も示唆された．

4. 授業改善とユニフィケーションの継続に向けた課題

4.1. 授業改善

4.1.1. BLS演習における授業改善

今回の演習では，1コマ目のBLSの演習を行う際に教員1人に対し約10人の学生を担当したが，参加した教員からは，1グループ（5名）を2グループ同時に担当することが難しかったとの意見があった．日本救急医学会や大阪府医師会などが認定している医療従事者を対象に行われているBLS研修では，受講生6名に対して，インストラクター7名程度で行っている[11]．この研修では医療従事者を対象としているため，臨床経験やBLSに関する基礎的知識を持っていると考えられるが，学生はBLSに関する前提知識を十分持ち合わせているとは言えない．そのため，教員が知識や技術の確認を細かく行い，さらに学生1人1人に対してフィードバックを行うとなると，教員1人では困難であったと思われる．ユニフィケーションの効果を最大限に発揮するためには，学生と演習に参加した教員がコミュニケーションをとることができるように，十分な時間の確保やグループ編成，演習の進行方法などを工夫していく必要があると考えられた．

4.1.2. ALS /AEDを用いたBLS演習における授業改善

2コマ目は，ALSの講義はB大学の看護教員が行い，AEDを用いたBLS演習は，F病院の臨床看護師を中心に他の病院の臨床看護師，他の大学の看護教員，看護系大学院生で行った．今回はB大学の教員がALSに関する講義を行ったが，ユニフィケーションの効果を高めるために，経験の豊富なE，F，G，H，I病院の臨床看護師がALSの講義部分を担当することも効果的である思われた．一方で，AEDを用いたBLS演習は，F病院の臨床看護師が中心となって演習を行ったため，学生はユニフィケーションを十分経験することができたと思われる．しかし，今回の授業の様に，講義と同時並行して演習を行い，グループを入れ替えるという方法は，最低でも講義を担当する教員が1名と演習を担当する教員が数名必要になるため，授業に参加する教員の人数や役割，配置などは今後も検討していく必要があると考える．

4.2. ユニフィケーションの継続に向けた課題

ユニフィケーションを取り入れた授業に参加した臨床看護師や他の教育機関の看護教員，看護系大学院生には，様々な効果があることが確認された．しかし，臨床看護師や他の教育機関の看護教員がこのような取り組みに参加するためには，各機関の協力が必要不可欠である．実際，臨床看護師の中には，大学の授業に参加することを看護師の研修として位置付けている医療機関もあれば，業務の範囲外として取り扱っている機関もあった．先行研究でもユニフィケーションの実現への影響要因として，教育機関と病院間の地理的距離等の物理的条件と管理や機能等の社会的条件が挙げられている[1]．教育機関の看護教員や大学院生は，比較的時間の制約が少ないと思われるが，臨床看護師は交代制勤務であることから，研修などで欠員が出ることは病棟の業務に支障をきたす恐れがある．一方で，勤務時間外に自己研鑽を行わなければならない環境は，臨床看護師にとっても負担になることから，過重労働やバーンアウトの懸念がある．そのため，今後，ユニフィケーションを継続的に行っていく，あるいは他の授業に取り入れていくためには，教育機関と医療機関，あるいは教育機関同士がユニフィケーションの効果を共有し，この課題を解決していけるように協力していく必要があると考えられた．

5. 複数の教育機関の関与がもつ可能性

本稿で報告する実践報告は，先行研究で報告されている医療機関と教育機関同士の連携にとどまらず，複数の教育機関が関与していることで，ユニフィケーションにおける新たな実施形態についての可能性を秘めている．本報告のようなユニフィケーションにより教育機関同士

の連携が促進されることで，学生相互の交流促進や柔軟に履修することが可能となる．自大学にはない他の専門職種との協働を学ぶプログラムなどにも展開することで，学生はより実践に近いチーム医療の在り方を学習することが可能であると考える．また，ユニフィケーションに関わる医療機関にとっては，少ない臨床看護師の提供で多様な教育機関の学生や教員との交流が可能となるため，人材提供の効率性を高めることができると考える．さらに，施設や設備になどに制限がある場合は，教育機関同士が連携することで，少子化により学生数が減少する中でも臨床に近い多様な教育プログラムを提供することができると考えられる．

6. まとめと展望

ユニフィケーションを取り入れた演習では，看護学生は，臨床看護師や経験の豊富な教員と近い距離で演習を行うことができ，さらに自身の将来像を具体的にイメージすることにもつながっていると考えられた．また，臨床看護師や他の大学の看護教員，看護系大学院生にとっては，それぞれの立場での教育観を養う機会になると考えられた．一方でユニフィケーションを継続的に行っていく，あるいは他の授業に取り入れていくためには，教育機関と医療機関とが協力していく必要性が示唆された．

ユニフィケーションは，教育機関を超えて取り組むことから，先述したように，実現や継続に向けた課題は多い．しかしながら，学生や授業に参加する臨床看護師，他の教育機関の看護教員，看護系大学院生にとって，学習目標達成の促進，新人看護師のレディネスの把握，授業参観やプレFDを経験する機会となることが期待できる．また，複数の教育機関がユニフィケーションに関与することは，学生や医療機関，教育機関に様々な可能性をもたらすと考えられる．今後もユニフィケーションを取り入れた授業実践が教育機関を超えて多くの分野で行われることを期待したい．

受付2021.9.28／受理2022.1.13

謝辞

筆頭著者は大阪大学全学教育推進機構教育学習支援部が大学院生向けに開講している「未来の大学教員養成プログラム」を2016年に修了しました．その際，大阪大学全学教育推進機構教育学習支援部の佐藤浩章准教授，大山牧子助教，根岸千悠特任助教らから，高等教育に関する基礎的な知識をはじめ，教育実践研究の方法や教育実践の論文化の重要性などを学びました．このプログラムで学んだことがあったからこそ，本実践並びに論文執筆を行うことができました．ご教授いただいた先生方には，この場をお借りして深く感謝を申し上げます．

引用文献

1) 亀岡智美，竹尾恵子，(2003)：米国における看護実践・教育・研究のユニフィケーションに関する文献の概観，国立看護大学校研究紀要，2(1)，2-9
2) 吉川洋子，石橋照子，梶谷みゆき，平野文子，高橋恵美子，川田良子，伊藤千加子，(2013)：実習指導者-教員の協働状況とユニフィケーション活動との関係，島根県立大学出雲キャンパス紀要，8，97-104
3) 土肥美子，道重文子，川北敬美，中山サツキ，(2018)：教育と臨床によるユニフィケーション体制の評価―A大学看護学部基礎看護技術演習に参加した教育指導者の学びと演習の継続に向けた課題の検討―，大阪医科大学看護研究雑誌，8，36-42
4) 白井里佳，新開裕幸，呉聖人，山邉えり，師岡友紀，池側均，田中博子，(2011)：救命センター看護師指導による簡易型BLS演習における看護学生への影響：臨床と大学とのユニフィケーションによる効果，大阪大学看護学雑誌，17(1)，17-24
5) 高田法子，平岡敬子，(2001)：ユニフィケーションモデル（Unification Model）の検討―臨床と大学の連携と協働の可能性，看護学統合研究，2(2)，1-8
6) 文部科学省（2017)：看護学教育モデル・コア・カリキュラム～「学士課程においてコアとなる看護実践能力」の修得を目指した学修目標～，Retrieved from: https://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/__icsFiles/afieldfile/2017/10/31/1217788_3.pdf（2020年12月8日検索）
7) 大山牧子，根岸千悠，山口和也，(2016)：学生の理解を深める反転授業の授業デザインの特徴：大学における化学の授業を事例に，大阪大学高等教育研究，4，15-24
8) 溝上慎一，田口真奈，(2003)：授業者の成長を促す大学の授業参観方式，日本教育工学雑誌，27(2)，165-174
9) 近藤由香，渋谷優子，坂井水生，大木友美，奥山貴弘，(2005)：看護系大学院修士課程学生の入学志望動機・目的とその関連要因，日本看護研究学会雑誌，28(1)，101-107
10) 文部科学省（2019)：大学院設置基準の一部改正について（諮問），中央教育審議会，Retrieved from: https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/1420274.htm,（2021年12月16日検索）
11) 日本救急医学会（2021)：ICLS (immediate Cardiac Life Support), Retrieved from: https://www.icls-web.com/,（2021年12月16日検索）