

フィンランド短期留学で看護専門科目を履修した看護大学生の学び

板東孝枝, 岡久玲子, 桑村由美, 増矢幸子, 大坂京子, 田中祐子

岸田佐智, Locsin, Rozzano De Castro

徳島大学大学院医歯薬学研究部

1. はじめに

徳島大学医学部と学部間学術交流協定を締結しているメトロポリア応用科学大学は、社会福祉先進国である北欧フィンランドに位置する。近年、フィンランドでは、急速な高齢化や保健サービスの地域格差など、日本と同様の問題に直面している¹⁾。保健医療サービスは、1次医療（基本保健ケアサービス）と2次医療（専門医療ケアサービス）で提供されており、看護師は1次医療での電話トリアージやセルフケアの助言、2次医療での院内トリアージや医師の代替医療行為（自治体の医療行政の許可の範囲内）を行っている²⁾。

フィンランドの看護師養成では実習がプログラム全体の3分の1程度をしめており、シミュレーション教育も充実している²⁾。講義形式の教授方法は少なく、一般的に基礎的知識は自己学習で理解し、演習およびデブリーフィングを重視した教育が行われている²⁾。

本学では、2011年より毎年フィンランドに留学生を派遣してきており、例年看護2年生であったが、本年は看護3年生が留学を体験した。留学時期は、3年後期の臨地実習開始前の8月から9月であり、看護専門科目の講義、演習をすべて履修済みであった。

本研究の目的は、フィンランドでの短期留学中に看護専門科目を履修した看護3年生の授業体験とその学びを明らかにすることである。留学前に日本で看護専門科目の講義、演習を履修済みである看護3年生の留学成果を考察することで、今後、より充実した留学プログラムを検討するための基礎資料とする。

2. 研究方法

1) **対象**：2017年度にフィンランドのメトロポリア応用科学大学保健看護学部短期留学した看護学専攻3年生1人を対象とした。留学期間は、2017年8月中旬から9月中旬の約30日間であった。

2) 学生が体験した看護専門科目の内容

科目名：急性期看護“Acute Nursing”（ICUでの看護）。

護）。

3) データ収集方法

学生の学習記録：看護専門科目の授業終了後に研究者らが作成した記録用紙を用いて、授業の内容と学びを整理してもらった。記載項目は、①科目について：科目名、授業のテーマ、授業年月日・時間、キャンパス、教員の専門分野、②授業について：参加学生数、授業方法・進め方、授業中の学生や教員の様子、授業についての予習・復習の内容、③授業を通しての気づき・学び、帰国後に授業での学びをどのように活かしていきたいか、などとした。

4) 分析方法

学生が記載した学習記録の内容を基に、看護3年生がフィンランド短期留学で履修した看護専門科目の授業内容とその学びを分析し、留学の成果を考察した。

5) 倫理的配慮

調査に当たり、学生に研究目的と方法について口頭で説明し、同意を得てから実施した。研究協力は任意であり、同意しない場合でも不利益はないことを説明した。帰国直後に臨地実習を控えている学生の負担にならないよう、簡潔に学びを整理していくことのできる記録用紙を作成し、主にフィンランド留学中に記載できるよう配慮した。

3. 結果

学生は、基礎看護科目でフィンランドのヘルスケアシステムを学ぶと共に、看護専門科目として、自らの関心領域である「急性期看護」を選択し履修した。

1) 急性期看護“Acute Nursing”

(1) ICUでの看護

①授業内容：授業時間は8時30分から12時までで、前回教員より出されたICUに関連する4つのテーマについてグループワークを行ったものを発表した。テーマは、「せん妄」、「リハビリ」、「清潔」、「多発性神経症」であった。本クラスは学生が8人と少人数であったた

め、一つのテーマに対しペアでグループワークを行った。各15分ほどの短いプレゼンテーションであったが、一つ終わるごとに教員が不足している内容を付け足したり、他の学生から意見を求めたりして内容を深めていた。

資料の内容は図書館にある本やネット上から引用した論文を参考に作成されており、大学のホームページに保存し、教員のパソコンからマイページを開いて、保存したパワーポイントを利用して発表した。

②気づき・学び：少人数のため、教員と学生の距離が近く質問しやすい環境であった。ICUで考えられる代表的な課題をあげグループワーク・発表・意見交換を行うことにより、講義だけの場合より知識・理解が深まるといった。教員が一方向的に説明するだけでなく、例えばせん妄が見られる患者さんは何が原因であるかを学生の意見を聞きながら皆で考えていった。

(2) 痛みのコントロールと観察

①授業内容：授業時間は13時から16時までで、講義のみであった。主に疼痛時に利用する鎮痛薬の種類や患者の容体を評価するNEWS (National Early Warning Score)、緊急時の対応を行うMET (Medical Emergency Team) について学んだ。教員が授業で利用するパワーポイント資料はネット上にあげられ、授業の予習・復習に活用できる。

②気づき・学び：患者の容体評価スケールや緊急時の対応やシステムについてなどについては、日本の場合も含めてより詳しく調べたいと思う。また、本クラスの学生はあと半年ほどで卒業する者ばかりで、病棟での実習を何度か経験しているため授業が復習の意味をもつと思った。実習はそれぞれ違った病院に配属され、各病院によってシステムが違うため、授業のなかで実習での経験・情報を共有することもできていた。

(3) 麻酔看護

①授業内容：授業時間は、8時45分~10時まで麻酔時の観察点についての講義、10時から11時まで麻酔時の看護について課題プリントをもとにペアワーク、その後11時から12時まで課題の解説があった。13時から14時は麻酔時の挿管や術後の患者さんの管理・処置について学んだ。ペアワークの時間は基本的に好きなように行ってよく、図書館で調べたりスマートフォンなどネットを利用して行った。挿管は看護師ができない手技であるが、挿管器具の種類や使い方を動画で見たりし

ながら詳しく学んだ。フィンランドでは術後患者はpost anesthesia care unit (PACU)へ移動となり、そこで術後の麻酔看護を行う。また多くの場合は回復後、すぐに退院できるが必要に応じてICUへ移る。

②気づき・学び：授業は学生の理解度に合わせて進められ、学生の知りたいことに焦点をあてていた。課題をもとにしたペアワークでは、わからないことを自分たちで調べることでより理解が深まるといった。日本では麻酔時どのような看護を行っているのか、術後の麻酔看護についてはどうかなど、フィンランドと日本との違いを比較したいと思った。

4. 考察

フィンランドでは日本と看護教育カリキュラムが違っており、3年半で卒業と同時に看護師免許を取得することができる²⁾。実践力を重視した教育がなされており、本学看護3年生が履修した看護専門科目においても、アクティブラーニングを取り入れて、自ら考えながら学ぶ教育がなされていると考えられる。

また、メトロポリア応用科学大学では多国籍の留学生を受け入れ、英語での看護専門科目を共に履修することから、お互いの国の文化やヘルスケアシステムについての理解が深まり、母国との違いを比較しながら学ぶことができ国際的な視野も広がったと考えられる。

5. 結論

看護3年生はフィンランド留学で、既習の知識と国際的な視点での新しい知識の習得をもとに、日本との比較をしながら専門科目履修による学びを深めることができていた。また、基礎看護科目を選択し、フィンランドのヘルスケアシステムや多文化主義について学ぶことで、患者の文化的な違いを知る重要性や、集中治療における痛みの評価・管理の必要性、医療チームの役割についての理解を深めることができたと考えられる。

文献

- 1) 山田真知子：フィンランド保健ケア改革の動向-2011年5月1日施行の「保健ケア法」-, 自治総研通関 390, 78-104, 2011
- 2) 田中周平：フィンランドにおける救急医療体制と救急看護教育の現状, 山口県立大学学術情報 看護栄養学部紀要, 9, 129-136, 2016