

臨地実習における看護系大学生の服薬に関する看護経験および自己学習に関する調査

(臨地実習/服薬/薬物療法/看護経験/自己学習)

坂根可奈子¹⁾・森脇早紀¹⁾・古賀美紀¹⁾・津本優子¹⁾・宮本まゆみ²⁾

A Survey of Nursing Students' Experiences and Self-Learning on Medication in Clinical Nursing Practice

(clinical nursing practice / medication / pharmacotherapy / nursing experience / self-learning)

Kanako SAKANE¹⁾, Saki MORIWAKI¹⁾, Miki KOGA¹⁾, Yuko TSUMOTO¹⁾, Mayumi MIYAMOTO²⁾

【要旨】本研究の目的は、臨地実習における看護系大学生の服薬に関する看護経験状況と自己学習状況を明らかにすることである。A看護系大学3、4年生を対象としたオンライン調査を行った結果、3年生20名、4年生26名の回答を得た。4年生は13項目中10項目、3年生は5項目で80%以上の看護学生が服薬に関する情報収集をしていた。服薬に関する観察・確認では、すべての項目で4年生の実施割合が高く、服薬支援では学年間の有意差はなかった。服薬に関する情報収集、アセスメントができたと感じている割合は、3、4年生ともに80%を超えたが、服薬支援ができたと感じている割合は40%程度であった。自己学習内容では、薬剤の効果は自己学習した割合が高かったが、薬物動態については低かった。約70%の学生が添付文書情報を自己学習に活用していた。服薬に関する教育では、看護実践における活用方法を含めて教育する必要性が示唆された。

I. 緒言

看護師は、安全かつ有効な薬物療法を提供するため、医師や薬剤師と協働して、誤薬の防止、治療効果の確認、有害事象の早期発見と予防、服薬に関する患者指導、患者・家族に対する治療の説明など¹⁾、多岐にわたる役割発揮が求められる。また医療機関において看護師は薬物療法における最終実施者であり、“患者を守る最後の砦”と表現されるように大きな責任も有している。そのため、看護師が薬物療法において専門性を発揮するためには、薬物療法に関する専門知識と技術が求められる。

薬物療法に関する専門知識や技術の教育は、看護基礎教育が担っている。看護系大学では、薬理学を必修科目として教育しているが、何をどこまで教えるかは大学に

ゆだねられており、未だコンセンサスは得られていない。それゆえに大学間の薬理学教育における到達目標の差や、看護基礎教育における到達度と卒後に求められる看護実践力との連動性が乏しいことが指摘されている²⁾。看護系大学生（以下、看護学生）が卒業後、薬物療法において期待される看護実践力を発揮するためには、服薬に関する教育の工夫が必要だと考える。

看護基礎教育の中でも臨地実習は、看護学生が学修した教養科目、専門基礎科目の知識を基盤とし、看護の知識・技術・態度の統合を図りつつ、実践へ適用する能力を育成することを目的とし³⁾、看護実践力を育成するうえで重要な位置づけにある。同時に、臨地実習において看護学生が受け持つ患者は、様々な薬物療法を受けている。看護学生は、臨地実習において、既習の薬剤や治療、疾患に関する専門知識と看護学の知識・技術を総動員して、薬物療法を受ける患者の看護に関わることになる。

しかし、臨地実習における看護学生の服薬に関する看護技術の経験が十分でないことが複数の先行研究で指摘されている^{4,5)}。近年では、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響もあり、看護学生の臨地実習における

¹⁾ 島根大学医学部基礎看護学講座

Department of Fundamental Nursing, Faculty of Medicine, Shimane University

²⁾ 鳥取大学医学部保健学科看護学専攻

Major in Nursing, School of Health Science, Faculty of Medicine, Tottori University

看護経験に変化が生じている可能性もあることから、現状の実態調査および学年進行に伴う服薬技術経験状況の変化を客観的に評価する必要があると考えた。看護学生が臨地実習における服薬に関する看護経験状況や自己学習状況について明らかにすることで、服薬に関する教育の工夫について検討する基礎資料を得ることができると考えた。

II. 研究目的

本研究は、臨地実習における看護学生の服薬に関する看護経験状況、および服薬に関する自己学習状況を明らかにすることを目的とする。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

オンライン調査による横断的研究デザインとした。

2. 研究対象者

A 看護系大学において、医療機関で患者を受け持つ臨地実習を履修した3年生および4年生を対象とした。3年生は前年度に基礎看護学実習を履修した59名、4年生は前年度に科目別実習のすべての実習を履修した59名を対象とした。なお、COVID-19による臨地実習内容の変更はなかったが、飛沫を伴う看護技術の見学制限、病棟内の電子カルテ閲覧の制限（1回15分以内）があった。

3. 実習概要

基礎看護学実習、および科目別実習の概要を表1に示す。いずれの実習においても、学生が受け持つ患者は点滴や内服等、なんらかの薬物療法を受けているケースが多い。学生は、患者が使用する薬に関する自己学習を行い、患者の状況に合わせた情報収集、観察やアセスメント、教育的関わり等、服薬支援に関わる。

4. データ収集方法

無記名オンライン調査を行った。アンケート入力用QRコード等を記載した依頼文書を配布し、Microsoft Office 365のFormsにて回答を得た。

5. 調査期間

調査期間は、2023年4月から5月までとした。

6. 調査内容

1) 個人属性

学年1項目とした。

2) 服薬に関する看護経験状況

薬物療法における看護師の役割¹⁾、および服薬支援に関する先行研究⁶⁾を参考に自作した看護経験内容20項目、看護経験の自己評価5項目とした。20項目の内訳は、情報収集13項目、観察・確認6項目、服薬に関する内容を含んだ教育的かかわり(以下、服薬支援)1項目である。看護経験内容は、「自ら実施した」、「指導の下で実施した」、「必要だったが実施しなかった」、「受け持ち患者に必要ななかった」の4件法または、「見学した」を含めた5件法で尋ねた。看護経験の自己評価は、「とてもそう思う」「そう思う」「そう思わない」「全くそう思わない」の4件法とした。

3) 服薬に関する自己学習状況

臨地実習中に受け持ち患者が使用する薬剤に関する自己学習内容および自己学習方法の2項目(複数回答)とした。

6. 分析方法

全ての項目の度数分布を算出した。看護経験内容は、「自ら実施した」、「指導の下で実施した」を実施経験あり群、「見学した」を見学経験あり群、「必要だったが実施しなかった」、「受け持ち患者に必要ななかった」を経験なし群とした。看護経験の自己評価は、「とてもそう思

表1 実習概要

| | 履修年次 | 期間 | 概要 |
|-----------------|------|------|--|
| 基礎看護学実習 | 2年次 | 2週間 | <ul style="list-style-type: none"> 一人の患者を受け持ち、患者の健康問題を生活行動の面からアセスメントし、健康問題を解決するための看護の一連の過程を展開し、日々変化する患者のニーズに応じた看護を行う。 患者選定は、日常生活援助を必要とする患者とし、重症者を除いて患者選定を依頼している。 |
| 科目別実習 (全6科目) | 3年次 | 15週間 | <ul style="list-style-type: none"> 専門的な看護分野ごと(成人I・II、老年I、母性、小児、精神)に行われる実習を指し、各科目で必要とされる知識や技術を深めることが目的となる。 患者選定は、実習科目や専門分野に応じて異なるが、様々な疾患や健康状態の患者を受け持つ。 |

う)、「そう思う」を肯定群、「そう思わない」、「全くそう思わない」を否定群とした。学年間の比較を行うため、 X^2 検定、Fisherの直接確率法、Kruskal-Wallis検定および多重比較法を行った。統計は、IBM SPSS Statistics 28を用いて解析を行った。有意水準は5%とし、未回答は項目ごとに除外した。

7. 倫理的配慮

本研究は島根大学医学部看護研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(通知番号391)。前年度のすべての

表2 臨地実習における服薬に関する情報収集の経験状況

| | n(%) | | p値 |
|----------------------------|--------------|--------------|-----------------------|
| | 3年 (n=20) | 4年 (n=26) | |
| 患者が使用していた薬剤名 | | | |
| 情報収集した | 20(100.0) | 26(100.0) | - |
| 情報収集しなかった | 0(0.0) | 0(0.0) | |
| 患者の治療計画、スケジュール | | | |
| 情報収集した | 20(100.0) | 25(100.0) | - |
| 情報収集しなかった | 0(0.0) | 0(0.0) | |
| 患者が使用していた薬剤の服薬日時 | | | |
| 情報収集した | 17(85.0) | 25(96.2) | 0.303 ^{b)} |
| 情報収集しなかった | 3(15.0) | 1(3.8) | |
| 患者が使用していた薬剤の投与経路 | | | |
| 情報収集した | 19(95.0) | 25(96.2) | 1.000 ^{b)} |
| 情報収集しなかった | 1(5.0) | 1(3.8) | |
| 薬剤の使用目的、期待される効果 | | | |
| 情報収集した | 19(95.0) | 26(100.0) | 0.435 ^{b)} |
| 情報収集しなかった | 1(5.0) | 0(0.0) | |
| 疾患や治療に関わる身体所見・検査データ | | | |
| 情報収集した | 19(95.0) | 26(100.0) | 0.435 ^{b)} |
| 情報収集しなかった | 1(5.0) | 0(0.0) | |
| 患者の服薬自己管理状況 | | | |
| 情報収集した | 15(75.0) | 26(100.0) | 0.011 ^{b)*} |
| 情報収集しなかった | 5(25.0) | 0(0.0) | |
| 入院前の患者の服薬自己管理状況 | | | |
| 情報収集した | 11(55.0) | 24(92.3) | 0.005 ^{b)**} |
| 情報収集しなかった | 9(45.0) | 2(7.7) | |
| 医療者によるこれまでの服薬指導内容 | | | |
| 情報収集した | 7(35.0) | 17(65.4) | 0.041 ^{a)*} |
| 情報収集しなかった | 13(65.0) | 9(34.6) | |
| 患者の服薬に関する知識の程度 | | | |
| 情報収集した | 15(75.0) | 19(73.1) | 0.883 ^{a)} |
| 情報収集しなかった | 5(25.0) | 7(26.9) | |
| 患者の服薬動作に関わる身体状況 | | | |
| 情報収集した | 14(70.0) | 25(96.2) | 0.033 ^{b)*} |
| 情報収集しなかった | 6(30.0) | 1(3.8) | |
| 患者の服薬に関わる認知機能の状況 | | | |
| 情報収集した | 11(55.0) | 22(84.6) | 0.027 ^{a)*} |
| 情報収集しなかった | 9(45.0) | 4(15.4) | |
| 患者の服薬に対する認識やモチベーション | | | |
| 情報収集した | 13(65.0) | 19(73.1) | 0.751 ^{a)} |
| 情報収集しなかった | 6(35.0) | 7(26.9) | |

a)カイ2乗検定 b)Fisherの正確確率検定
*p<0.05 **p<0.01

臨地実習が終了し、単位認定が確定した後に、口頭および文書にて対象者に依頼した。対象者に研究概要と方法、研究協力の自由意思、プライバシーの保護、協力の有無や回答内容は成績への影響を含め一切の不利益は生じないこと、結果の公表等を説明した。無記名オンライン調査とし、研究同意欄へのチェックをもって研究への同意と判断した。

IV. 結果

3年生20名(回収率33.9%)、4年生26名(回収率44.1%)から回答を得た。そのうち、すべての回答を有効回答とした。

1. 臨地実習中に経験した服薬に関する看護経験内容(表2, 3)

臨地実習における服薬に関する情報収集の経験状況については、4年生は13項目中10項目で80.0%以上が情報収集できていた。3年生では、「患者が使用していた薬

表3 臨地実習における服薬に関する観察・確認、服薬支援の経験状況

| | n(%) | | p値 |
|-------------------------------|--------------|--------------|-----------|
| | 3年 (n=20) | 4年 (n=26) | |
| 内服薬を正しく服薬できたかどうかの観察・確認 | | | |
| 実施経験あり | 7(35.0) | 20(76.9) | <0.001*** |
| 見学経験あり | 8(40.0) | 6(23.1) | |
| 経験なし | 5(25.0) | 0(0.0) | |
| 外用薬を正しく使用できたかどうかの観察・確認 | | | |
| 実施経験あり | 3(15.8) | 12(48.0) | <0.001*** |
| 見学経験あり | 5(26.3) | 7(28.0) | |
| 経験なし | 11(57.9) | 6(24.0) | |
| 点滴ルート・留置針刺入部の観察・確認 | | | |
| 実施経験あり | 4(20.0) | 22(84.6) | <0.001*** |
| 見学経験あり | 4(20.0) | 4(15.4) | |
| 経験なし | 12(60.0) | 0(0.0) | |
| 点滴薬の滴下速度、点滴残量の確認 | | | |
| 実施経験あり | 2(10.0) | 13(50.0) | <0.001*** |
| 見学経験あり | 5(25.0) | 10(38.5) | |
| 経験なし | 13(65.0) | 3(11.5) | |
| 薬の効果、作用に関する身体所見の観察 | | | |
| 実施経験あり | 10(50.0) | 22(84.6) | 0.036* |
| 見学経験あり | 4(20.0) | 1(3.8) | |
| 経験なし | 6(30.0) | 3(11.5) | |
| 薬による副作用に関する身体所見の観察 | | | |
| 実施経験あり | 10(50.0) | 23(88.5) | <0.001*** |
| 見学経験あり | 3(15.0) | 2(7.7) | |
| 経験なし | 7(35.0) | 1(3.8) | |
| 服薬支援 | | | |
| 実施経験あり | 2(10.0) | 8(30.8) | 0.239 |
| 見学経験あり | 10(50.0) | 10(38.5) | |
| 経験なし | 8(40.0) | 8(30.8) | |

カイ2乗検定 *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001
ブラケットで結ぶ項目間は多重比較法で有意差あり

剤名]、「患者の治療計画・スケジュール」、「患者が使用していた薬剤の服薬日時」、「患者が使用していた薬剤の投与経路」、「薬剤の使用目的、期待される効果」、「疾患や治療に関わる身体所見・検査データ」の項目で、80.0%以上が情報収集できていた。情報収集した割合が低かったのは、「医療者によるこれまでの服薬指導内容」であり、3年生35.0%、4年生65.4%であった。学年間で有意差があった項目は、「患者の服薬自己管理状況」($p=0.011$)、「入院前の患者の服薬自己管理状況」($p=0.005$)、「医療者によるこれまでの服薬指導内容」($p=0.041$)、「患者の服薬動作に関わる身体状況」($p=0.033$)、「患者の服薬に関わる認知機能の状況」($p=0.027$)であり、4年生の方が情報収集した割合が高かった。

服薬に関する観察・確認の経験状況について、3年生で経験した割合が高かったのは、「薬の効果、作用に関する身体所見の観察」、「薬による副作用に関する身体所見の観察」であり、それぞれ50%であった。一方、「点滴ルート・留置針刺入部の観察・確認」は20.0%、「外用薬を正しく使用できたかどうかの観察・確認」は15.8%、「点滴薬の滴下速度、点滴残量の確認」は10.0%にとどまった。4年生は、多くの項目で観察・確認を経験した割合が70.0%を超えたが、「点滴薬の滴下速度、点滴残量の確認」は50.0%、「外用薬を正しく使用できたかどうかの観察・確認」は48.0%であった。服薬支援の経験状況は、3年生は実施経験あり10.0%、見学経験あり50.0%、4年生は実施経験あり30.8%、見学経験あり38.5%であった。学年間の有意差はなかった。

2. 臨地実習中に経験した服薬に関する看護経験の自己

表4 臨地実習における受け持ち患者に対する看護経験の自己評価

| | 3年 (n=20) | 4年 (n=26) | n(%) p値 |
|-------------------------|--------------|--------------|---------------------|
| 服薬に関する情報収集ができた | | | |
| 肯定群 | 18(90.0) | 26(100.0) | 0.916 ^{b)} |
| 否定群 | 2(10.0) | 0(0.0) | |
| 服薬に関する観察ができた | | | |
| 肯定群 | 16(80.0) | 23(88.5) | 0.185 ^{a)} |
| 否定群 | 4(20.0) | 3(11.5) | |
| 服薬に関するアセスメントができた | | | |
| 肯定群 | 10(50.0) | 18(69.2) | 0.875 ^{a)} |
| 否定群 | 10(50.0) | 8(30.8) | |
| 服薬支援ができた | | | |
| 肯定群 | 8(40.0) | 11(42.3) | 0.875 ^{a)} |
| 否定群 | 12(60.0) | 15(57.7) | |
| 服薬に関する自己学習は十分だった | | | |
| 肯定群 | 12(60.0) | 15(57.7) | 0.682 ^{b)} |
| 否定群 | 8(40.0) | 11(42.3) | |

a)カイ2乗検定 b)Fisherの正確確率検定

評価(表4)

服薬に関する看護経験の自己評価について、「受け持ち患者の服薬に関する情報収集ができた」、「受け持ち患者の服薬に関する観察ができた」の肯定評価は、3年生、4年生ともに80.0%を超えた。一方、「受け持ち患者の服薬支援が実施できた」の肯定評価は、どちらの学年も40.0%程度であった。すべての項目で学年間の有意差はなかった。

3. 臨地実習中の服薬に関する自己学習の状況(表5, 6)

臨地実習中の服薬に関する自己学習内容について、「受け持ち患者が使用する薬剤の効果」は、3年生95.0%、4年生100.0%が自己学習していた。一方、割合が低かったのは、「受け持ち患者が使用する薬剤の薬物動態」であり、3年生15.0%、4年生38.5%であった。学年間で有意差があった項目は、「受け持ち患者が使用する薬剤の副作用」であった($p=0.014$)。

服薬に関する自己学習で活用した割合が高かった項目は、「添付文書情報」であり、3年生70.0%、4年生69.2%であった。学年間で有意差があった項目は、「電子カルテ内のドラッグインフォメーション(以下、DI)」であり、4年生の方が活用した割合が高かった($p=0.021$)。

V. 考 察

1. 臨地実習における看護学生の服薬に関する看護経験状況について

臨地実習における服薬に関する情報収集を行った割合について、3、4年生とも経験状況が高いことを確認できた。その中でも、受け持ち患者の現在、および入院前の服薬自己管理状況、これまでの服薬指導内容、服薬動作に関わる身体状況、認知機能の状況については、学年間で有意差があり、4年生の方が情報収集している割合が高かった。有意差があった項目は、入院中や退院後の服薬自己管理を支援するために必要な情報である。科目別実習では、情報収集結果を基にして、患者の生活状況、心理状態、社会的背景なども考慮しながら看護援助を行う力が身についていくと推察する。そのため、様々な科目の臨地実習を経験する中で、基礎看護学実習の時よりも受け持ち患者の服薬自己管理状況を多角的に情報収集する必要性を実感していると考えられる。また、今回の調査を行った年度は、COVID-19による影響として実習病棟内の電子カルテの利用制限があった。3年生が経験した基礎看護学実習は、実習期間も短く、電子カルテを閲覧できる時間や場所が制限されていたこと、電子カルテに

表5 臨地実習における服薬に関する自己学習内容

| | n(%) | | p 値 |
|-----------------|--------------|--------------|----------------------|
| | 3年 (n=20) | 4年 (n=26) | |
| 薬の効果 | | | |
| 自己学習した | 19(95.0) | 26(100.0) | 0.435 ^{b)} |
| 自己学習しなかった | 1(5.0) | 0(0.0) | |
| 薬の副作用 | | | |
| 自己学習した | 13(65.0) | 25(96.2) | 0.014 ^{b)*} |
| 自己学習しなかった | 7(35.0) | 1(3.8) | |
| 薬の用法・用量 | | | |
| 自己学習した | 14(70.0) | 19(73.1) | 0.818 ^{a)} |
| 自己学習しなかった | 6(30.0) | 7(26.9) | |
| 標準治療 | | | |
| 自己学習した | 12(60.0) | 18(69.2) | 0.515 ^{a)} |
| 自己学習しなかった | 8(40.0) | 8(30.8) | |
| 薬理作用 | | | |
| 自己学習した | 16(80.0) | 15(57.7) | 0.110 ^{a)} |
| 自己学習しなかった | 4(20.0) | 11(42.3) | |
| 薬の投与時の看護 | | | |
| 自己学習した | 9(45.0) | 15(57.7) | 0.393 ^{a)} |
| 自己学習しなかった | 11(55.0) | 11(42.3) | |
| 薬物動態 | | | |
| 自己学習した | 3(15.0) | 10(38.5) | 0.080 ^{a)} |
| 自己学習しなかった | 17(85.0) | 16(61.5) | |

a)カイ2乗検定 b)Fisherの正確確率検定 *p<0.05

表6 臨地実習における服薬に関する自己学習方法

| | n(%) | | p 値 |
|--------------------------|--------------|--------------|--------|
| | 3年 (n=20) | 4年 (n=26) | |
| 教科書 | | | |
| 活用した | 12(60.0) | 16(61.5) | 0.916 |
| 活用しなかった | 8(40.0) | 10(38.5) | |
| 講義資料 | | | |
| 活用した | 5(25.0) | 13(50.0) | 0.085 |
| 活用しなかった | 15(75.0) | 13(50.0) | |
| 参考書 | | | |
| 活用した | 12(60.0) | 14(53.8) | 0.676 |
| 活用しなかった | 8(40.0) | 12(46.2) | |
| 電子カルテ内のDI | | | |
| 活用した | 7(35.0) | 18(69.2) | 0.021* |
| 活用しなかった | 13(65.0) | 8(30.8) | |
| 添付文書情報 (PMDAのサイト) | | | |
| 活用した | 14(70.0) | 18(69.2) | 0.955 |
| 活用しなかった | 6(30.0) | 8(30.8) | |
| PMDA以外のサイト | | | |
| 活用した | 9(45.0) | 14(53.8) | 0.552 |
| 活用しなかった | 11(55.0) | 12(46.2) | |
| 教員・指導者の指導、助言 | | | |
| 活用した | 9(45.0) | 12(46.2) | 0.938 |
| 活用しなかった | 11(55.0) | 14(53.8) | |

カイ2乗検定 *p<0.05
PMDA: 独立行政法人 医薬品医療機器総合機構

不慣れであったことが情報収集における学年差に影響した可能性がある。

4年生を対象とした調査では、患者の服薬時間は71.6%、服薬方法は92.5%の看護学生が情報収集していたと報告がある⁷⁾。本研究では、薬剤の服薬日時は4年生の96.2%、薬剤の投与経路は96.2%が情報収集できており、先行研究結果と同等または高い結果となった。さらに、3年生でも服薬日時は95.0%、薬剤の投与経路は85.0%と多くの学生が情報収集できていた。したがって基礎看護学実習の段階から、薬剤の服薬日時や投与経路、治療スケジュールなど、多くの看護学生が必要な情報であると判断して情報収集できていたと考える。これは、薬理学の基本的知識や、教員や指導者から適切な助言やフィードバックを受け、情報収集の必要性を理解できていたことが一因として考えられる。

臨地実習における服薬に関する観察・確認の実施割合について、多くの項目で学年間の有意差が見られた。3年生の実施割合が低かったことについて、基礎看護学実習では臨地実習期間が短く、重症ではない患者1人を受け持つ実習であったため、点滴管理中の患者を受け持つ割合が低かったことが影響したと考える。また、受け持ち患者に対する服薬支援では、3、4年生ともに実施割合が低かった。先行研究においても、服薬管理に向けた

指導を体験した4年生は、38.8%と報告されており⁷⁾、先行研究と同等の結果であった。看護学生は受け持ち患者に対する服薬支援の機会があっても、見学にとどまることが多い状況がうかがえる。そのため、服薬自己管理に向けた支援の必要性を学生が認識して経験が積めるよう、サポートする必要性が示唆された。

2. 看護基礎教育における服薬に関する教育について

臨地実習において看護学生は、受け持ち患者が受ける薬物療法について、薬の作用、投与後に起こりうる副作用のリスク等を理解し、根拠に基づく看護ケアを提供することが求められる。そのため看護学生が、服薬に関する看護実践を行うためには自己学習が重要である。本研究結果では、受け持ち患者が使用する薬の効果や副作用、用法・用量、標準治療、薬理作用について、50.0%以上の看護学生が自主学習できていた。これらの内容は、情報収集の実施割合も高かったことから、服薬に関して得た情報の意味やリスクを把握する必要性を認識して、自己学習できていたと考える。一方で、薬の副作用については、学年間で有意差があり、4年生の方が自己学習した割合が高かった。このことから、4年生の方が薬物療法に伴う身体的な影響やリスクについて、自己学習の必要性を認識していると考えられる。また3年生の場合は、実

習期間が短く、重症ではない患者1人を受け持つ実習であったため、患者の状況によっては、服薬に関する健康問題やリスクが大きくなかったケースも考えられる。そのために、自己学習への取り組みに学年差が生じた可能性がある。基礎看護学実習においても、疾患だけでなく、使用する薬剤による影響やリスクの視点をもてるよう指導する必要がある。

また、3、4年生ともに添付文書情報を自己学習に活用している割合が高かった。添付文書情報は、「医薬品医療機器等法」第52条によって、医薬品に必ず添付されている公文書であり、医療従事者が、医薬品を適正かつ安全に使用するために必要となる¹⁾。薬理学の教科書には添付文書情報の読み方や入手方法が載っており、薬理学の講義や服薬に関する演習で、添付文書情報の内容や読み方を教育していたことが影響したと考える。また、4年生の方が電子カルテ内のDIを活用している割合が高かった。基礎看護学実習は実習期間が短く、COVID-19の影響で電子カルテを閲覧できる時間や場所が制限されていたこと、電子カルテに不慣れであったことが影響した可能性がある。DIの活用は、効率的に薬剤に関する情報を把握する上で有効であるため、基礎看護学実習の段階から、DIの活用の仕方を助言しておくことが有効であると考えられる。

一方、薬物動態について自己学習した割合は、3年生15.0%、4年生38.5%と低かった。投与経路や薬剤による薬物動態を理解することは、薬効時間や副作用リスクの出現期間を予測する上で役立つ学習内容である。また、注射技術の教科書をレビューした先行研究では、対象とした教科書すべてで投与経路と薬物血中濃度の推移などの知識が記載されていた⁸⁾と報告がある。本研究結果から、看護学生は、これらの知識を活用できている割合が低いことが示された。薬物動態に含まれる最高血中濃度到達時間や生物学的半減期などの概念は、看護場面への具体的な結びつけがイメージしにくく、計算や予測に基づく数学的な理解が求められるため、初学者である看護学生が理解しづらい内容であることが推察される。看護学生への服薬に関する教育では、看護学生が薬物療法の目的や、患者の治療効果、副作用リスクを理解して看護実践に結びつけることがイメージできるように教育することが必要だと考える。

3. 本研究の限界と今後の展望

本研究は1施設における調査であり、大学によるカリキュラムやレディネスの違いによるバイアスが生じている可能性があり、一般化には限界がある。今後は、全国の看護系大学を対象とした調査や、サンプルサイズの拡

大、縦断調査により、一般化を試みる必要がある。

VI. 結 論

1. 4年生は13項目中10項目、3年生は5項目で80%以上が情報収集できていた。服薬に関する観察・確認では、すべての項目で4年生の実施割合が高く、服薬支援では学年間の有意差はなかった。
2. 服薬に関する情報収集、アセスメントができたと感じている割合は、3、4年生ともに80%を超えたが、服薬支援ができたと感じている割合は、どちらの学年も40%程度であり、学年間の有意差はなかった。
3. 受け持ち患者が使用する薬剤の効果は、95.0%以上の看護学生が自己学習できていた。一方、薬物動態については、自己学習した割合が低かった。服薬に関する自己学習は、添付文書情報を活用した学生の割合が高かった。

利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

謝 辞

本研究にご協力いただきました対象者のみなさまに感謝申し上げます。

付 記

本研究結果の一部は、第43回日本看護科学学会学術集会および第97回日本薬理学会年会で発表した。

文 献

- 1) 吉岡充弘. 系統看護学講座 専門基礎分野 疾病のなりたちと回復の促進[3] 薬理学. 第14版. 東京: 医学書院; 2018.
- 2) 齊藤しのぶ. 看護学士課程における教育の現状と課題. 日本薬理学雑誌 2018;151(5):186-90. doi: 10.1254/fpj.151.186.
- 3) 日本看護系大学協議会. 看護学教育向上委員会資料 看護学実習ガイドライン. 文部科学省. https://www.mext.go.jp/content/20200114-mxt_igaku-00126_1.pdf. (アクセス日 2024.8.28).
- 4) 荻原麻紀, 新田純子, 齋藤貴子, 他. A 大学成人看護学実習における看護技術経験に関する4年間の継続調

- 査. 日本赤十字秋田看護大学日本赤十字秋田短期大学紀要 2018;(22):47-56.
- 5) 村上大介, 長谷川秀隆, 平川美和子, 他. 看護技術項目チェックリストによる学生の看護技術経験状況の実際と活用. 弘前医療福祉大学紀要 2015;6(1):99-104.
- 6) 坂根可奈子. 訪問看護師が在宅高齢療養者に服薬自己管理に向けた支援を行う看護プロセス. 日本看護研究学会雑誌 2021;44(1):61-71. doi: 10.15065/jjsnr.20200723104.
- 7) 松田明子, 長谷川純一. 看護基礎教育における臨床薬理学教育の現状. 米子医学雑誌 2012;63(3):98-105.

- 8) 大西幸恵, 山田聡子, 中島佳緒里. 看護基礎教育における注射技術の教育内容の検討 基礎看護技術テキストの記載内容の分析. 日本赤十字豊田看護大学紀要 2020;15(1):49-59.

連絡先: 坂根可奈子

島根大学医学部 基礎看護学講座

〒693-8501 島根県出雲市塩冶町89-1

Email: k-sakane@med.shimane-u.ac.jp

(2024年8月30日受付、2024年12月10日受理)

