

成人看護学実習B（急性期・統合実習）での学内における臨地実習代替演習内容の報告 －新型コロナウイルス感染症（COVID-19）流行下での取り組み－

宮武 一江¹⁾*・井上 弘子¹⁾・小林 匡美¹⁾・磯本 暁子¹⁾

1) 新見公立大学健康科学部看護学科

(2020年11月18日受理)

2020年新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の急激な感染拡大に伴い、教育機関では授業や実習の形態変更を余儀なくされた。新見公立大学の成人看護学実習では、4月から臨地実習を一旦中止し、学生自身による日々の体調管理、行動管理、教員による確認とともに学内ではスタンダードプリコーションと3密を避ける対策を講じ、かつリモートでの自宅学習を組み合わせることで、感染対策と実習時間の確保を両立しながら実習代替となる演習が実施できた。また、日々変化する患者情報を提供、シミュレーターを活用した実践演習により、学生は臨地実習に近い形で看護過程の展開とともに実践演習ができていた。しかしながら、実際に目の前に患者がいなかったため、信頼関係の構築スキルや患者に対する責任を認識しにくい状況にあった可能性がある。今後、学生の実習記録より目標到達状況や学びについて分析を行い、教育効果と課題の検証を実施していく予定である。

(キーワード) 成人看護学実習、臨地実習、学内代替演習、感染対策、リモート

はじめに

臨地実習は学生が教養科目、専門基礎科目の知識を基盤とし、専門科目としての看護の知識・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する¹⁾。病院、施設、在宅、地域等の多様な場において、多様な人を対象として援助することを通して学生が知識・技術・態度の統合を図ると共に、対象者との関係形成やチーム医療において必要な対人関係形成能力を養い、看護専門職としての批判的・創造的思考力と問題解決能力の醸成、高い倫理観と自己の在り方を省察する能力を身に付けることを目指すものである¹⁾。本学の成人看護学領域では実習目的を「成人看護学実習を通して成人期にある対象を総合的に理解し、健康障害を来した個人および家族に看護を実践できる能力を養う」としている。

2020年に入り、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が世界中で猛威を振り始め、日本においても急激に感染が拡大した。新型コロナウイルス感染症の感染経路は飛沫、接触感染であることから、教育機関の一時的な休校・教育方法の変更が必要な状況となった。全都道府県に2020年4月17日に緊急事態宣言が発令され、本学においても一時的な休校を余儀なくされた。また、厚生労働省より2020年2月「新型コロナウイルス感染症の発生に伴う医療関係職種等の各学校、養成所及び養成施設等の対応について」の通知がなされた。その中で、臨地実習について「実習施

設の変更を検討したにもかかわらず、実習施設の確保が困難である場合には、実状を踏まえ実習に代えて演習又は学内実習等を実施することにより、必要な知識及び技能を修得することとして差し支えないこと²⁾との通知があった。この通知内容を鑑み、看護学科の臨地実習は、実習施設の意向を確認の上、医療提供体制の維持及び感染予防の観点から実習施設への立ち入りを控えることを決定し、4～6月の臨地での実習を中止し学内での事例の看護過程の展開、技術演習とリモートを用いた自宅学習とを組み合わせた学修に切り替えた。感染対策の内容は本学の保健管理センターと相談、検討を重ね、学生自身による日々の体調管理、行動管理、教員による確認とともに学内ではスタンダードプリコーションと3密を避ける対策を講じ、感染対策を盛り込んだ少人数制での指導案を作成し実施した。今回、成人看護学実習B（急性期・統合実習）において感染対策を行いながら、実習時間数と実習目標と照らし合わせて内容を担保し、学内における臨地実習代替演習を実施した内容を報告する。

1. 看護学科の成人看護学実習B（急性期・統合実習）の実習概要

看護学科では3年次の9月～4年次の7月までの期間に、1グループ7～8名編成とし、1グループごとに、成人看護学・在宅看護論・老年看護学・小児看護学・母性看護学・精

*連絡先：宮武一江 新見公立大学健康科学部看護学科 718-8585 新見市西方1263-2

神看護学の領域ごとに臨地で実習を行っている。その中で成人看護学実習はA（慢性期・統合実習）、B（急性期・統合実習）で構成されており、実習期間はA・B共に4週間としている。今回、報告する成人看護学実習B（急性期・統合実習）の実習目的・目標を以下に示す。

1. 目的

〈成人看護学実習B（急性期）〉

- ① 急性期・回復期にある成人を理解し、急激な変化が生じる状況におかれた患者の日常生活を整えるための基礎的能力を養う。
 - ② 健康上の諸問題をもつ患者の看護実践をとおして、看護過程展開の能力と態度を養う。
- 〈統合実習：看護管理〉
- ③ 看護チームのメンバーとして多職種との連携や看護管理のマネジメントができる基礎的能力を養う。
- 〈全体〉
- ④ 学習の体験を洞察し、自己の価値観、看護観を深める。

2. 目標

〈成人看護学実習B（急性期）〉

- ① 周手術期に行われる特徴的な術前検査等をふまえて手術侵襲を予測し、患者が最良の状態です術が受けられるための援助が実践できる。
 - ② 生命が脅かされている場合の、生命維持、回復のための援助を理解し実践できる。
 - ③ 患者の置かれている状況を総合的にとらえ、手術等の治療によって変化した日常生活行動への援助が理解できる。
- 〈統合実習：看護管理〉
- ④ 保健医療チームにおける看護の役割を学び、多職種との連携や看護管理のマネジメントの必要性が理解できる。

3. 実習の概要

・履修時間：成人看護学実習B（急性期）135時間・統合実習（看護管理）45時間。臨地実習での実習時間は6時間/日、5日/週（月～木曜日：臨地、金曜日：学内）、4週間とし、自己学習による学習時間も合わせた構成としている。

・履修期間：3年次の11月～4年次の7月までの間に、4週間の病院実習（前半の3週間で急性期看護学実習、最終週を統合実習）としている。

通常、急性期看護学実習期間に周手術期の患者を受け持ち、看護過程の展開を行う。また、許可が得られれば受け持ち患者の手術見学を実施する。統合実習期間に看護部長の講話、病棟師長・スタッフリーダー・メンバースタッフのシャドーイングを行う。統合実習期間の1日にBLS・ICU見学を実施している。

II. 学内における臨地実習代替演習と感染対策の実際

1. 学内代替演習の概要

- ・対象学生：4年生前期に4～6月に臨地にて急性期看護学実習予定であった31名
- ・期間・構成：臨地実習と同様に、急性期看護学実習を3週間（135時）、統合実習（看護管理）を1週間（45時間）とした。実習時間を担保するために代替演習6時間/日（9時20分～16時30分うち50分休憩）、5日/週（月～金）、4週間の学習時間とした。臨地での実習計画と同様に疾患理解、看護計画立案等の自己学習時間を代替演習時間内に計画した。
- ・メンバー編成：当初の実習配置の4人1グループでカンファレンスや実践演習を行った。4人のグループごとに教員を1～2人配置した。
- ・事例：事例患者は周手術期の看護について事例学習ができる視聴覚教材を用い、4事例を使用した。2人で1事例を受け持ち、1グループに2事例が混在するように配置した。
※2グループ16人が同時履修する場合、4人のグループ内で2事例が混在するように配置した。
※手術室看護の説明・シミュレーターを使用したシミュレーション、統合実習は同時期で実施している学生8人ないし16人全員で実施した。
- ・感染対策（日々の体調確認）：実習期間中、毎朝・就寝前に検温を行い体調チェック表（新型コロナウイルス感染症：COVID-19に留意し、本看護学科内で作成したもの）に体調等を記載する。朝の体調によって平常時と変化がある場合は、学内に立ち入らず自宅から保健管理センターと実習担当教員へ連絡をし、来学許可を得てから登校することとした。
- ・リモートの活用：本大学では「Microsoft Teams（マイクロソフト・チームズ）（以下Teams）」を導入している。「Teams」とはマイクロソフトが開発・提供するコラボレーションプラットフォームである。3密を避けることを目的に、密集する場合や自宅学習時などは「Teams」によるリモートカンファレンスの実施や、「Teams」での課題提出とし、質疑応答などにおいても、随時リモートで指導を行った。

表1. 学内における代替演習（事例の看護過程展開）の日程及び履修人数

日程	事例別履修人数				合計人数
	胃がん	直腸がん	左乳がん	左大腿骨頭部骨折	
4月6日（月）～5月1日（金）	2	2	2	2	8
5月11日（月）～6月5日（金）	2	2	2	2	8
6月1日（月）～6月26日（金）	4	4	4	3	15

2. 1週目：看護過程の展開

1週目は目標である「周手術期に行われる特徴的な術前検査等をふまえて手術侵襲を予測し、患者が最良の状態です術が受けられるための援助が実践できる」の援助計画の立案までの到達を目標とした。演習内容は視聴覚教材と紙面による補足情報を追加した周手術期患者事例を用いて実施した。2人で1事例を受け持ち、個人で情報収集を行い必要な情報を用紙に集約しアセスメント、さらに病態関連図を作成した。同疾患を受け持つ学生と情報共有を行いながら実施していた。実際の患者を想定し、日々の変化に応じて看護計画を追加修正できるように教材に沿って、随時情報を提供した。術前から看護診断を立案し、患者情報が追加される毎に計画の追加修正を行った。また、手術見学の代替えとして、手術室での看護師の役割や麻酔について、イメージができるような動画を視聴した。具体的な看護の視点や患者への配慮、医師や麻酔科医、臨床工学技士等との連携、病棟看護師やICU看護師との情報共有等は、手術室経験のある教員より補足説明を行った。

感染対策としては、必要な患者情報を提供後は帰宅し自宅学習を許可した。インターネット環境の無い学生には、学習環境を確保するために収容人数に応じて密が回避できる個室の確保や、各自図書館等を利用した密を避けた環境での学習を提示した。常時、学習環境は換気のため、窓・ドアを開放した。

ゼミ室内では1人1つの机を使用することとし、机と机の間隔は2m以上開けた。全員がマスクを装着し、マスクの無い学生には大学より提供した。開始と終了時は使用した机や椅子・パソコン、ドアノブをアルコール消毒した。パソコン1台を使用し視聴覚教材を視聴時は、数人で視聴する場合でも距離をとり対面にならないようにした。視聴時間は30分程度とし、その後は各机に移動して学習を行った。グループで集合しない場合は自宅学習あるいは学内での個別学習としたが、登校しない場合でもリモートにて体調チェックは毎日実施し、朝担当教員が体調の確認をした。

表2. 事例患者一覧

疾患名	術式	性別	年齢
A 胃がん	胃部分切除+リンパ節郭清(ビルロートⅠ法)	男性	61
B 直腸がん	腹会陰式直腸切除術+ストーマ造設術	男性	45
C 左乳がん	乳房温存術+リンパ節郭清	女性	49
D 左大腿骨頭部骨折	人工骨頭置換術	女性	75

参考教材：看護のためのアセスメント事例集第2版 出版：医学映像教育センター

3. 2週目：実践演習

2週目は目標の「周手術期に行われる特徴的な術前検査等をふまえて手術侵襲を予測し、患者が最良の状態です術が受けられるための援助が実践できる。」「生命が脅かされている場合の、生命維持、回復のための援助を理解し実践できる。」この2つの実践レベルの目標を到達するために

以下の内容を考案し実践した。

1週目で看護過程を展開した事例患者の看護診断・看護計画を、行動計画に沿って実践演習（毎日、行動計画を立案し、その中で患者目標・学生の行動目標を立てる）を実施していく。学生が立案した看護診断・看護計画の内容を担当教員が確認し、学生は計画の追加修正をしながら学生自身で演習の実践内容を決定していった。実践内容の具体的な場面は、術前オリエンテーションや術前処置・術後の早期離床など、周手術期にある患者の経過に合わせた援助等であった。少人数（学生4人と教員1～2人）で看護実習室のベッドを使用し、モデル人形や教員、また学生自身が患者役となり実践演習を行った。1人15分の実践とし、看護師役の学生と患者役の学生、残りの学生と教員は評価者としてその場で実践内容を見学した。実践後に10分程度、看護師役の学生、患者役の学生、評価者の学生と教員でデブリーフィングを行った。その後、看護師役を交代しながらグループ学生全員が実践した。1人の学生が患者の回復に合わせ術前・術後における実践場面について4つの場面の実践演習ができるよう、日程・時間調整を行った。例を挙げると、1場面：術前オリエンテーション、2場面：術前処置、3場面：術後1日目の観察、4場面：術後の早期離床などである。実践した内容は実習記録にSOAP（プロトコル）で記載し評価した。演習内容と評価をもって目標の到達を判断した。

感染対策としては、実践中はサージカルマスクを装着し、実習室に入室時と退室時に手洗い・含嗽、アルコール消毒を実施した。演習時に接触する可能性がある場合は、前後でアルコール消毒を行い手袋の装着をした。モデル人形で可能な場合は、基本的にモデル人形を用い、学生や教員が患者役となる場合は、対面にならないよう距離をとりながら実施。移乗介助などで密着する場合には、介助者はアイソレーションガウンを装着し、介助時は一旦声掛けを中断し、介助のみを実施後に距離をとってからコミュニケーションをはかるなどの配慮を行った。実践中の見学や実践後のデブリーフィング時には、1～2mの間隔を空けて対面にならないようにした。退室時に、使用したベッド柵・床頭台・オーバーテーブルなどはアルコール消毒を実施した。更衣室使用はソーシャルディスタンスが確保できる人数で、更衣中の私語は慎み、交代しながら使用した。

4. 3週目：退院支援（パンフレット作製）・シミュレーター（SCENARIO）によるシミュレーション

3週目は目標の「患者の置かれている状況を総合的にとらえ、手術等の治療によって変化した日常生活行動への援助が理解できる。」の到達を目指して、事例患者の退院支援として退院指導用のパンフレットを学生が個人で作成する指導案を作成した。数日後に退院を想定し、患者の入院前からの生活背景や個別性を考慮し、回復過程に沿って

指導を考えることを促した。作成したパンフレットを使用し、実際に学生が看護師・患者役となり、指導の実践を行った。実践後に見学していた学生と教員も含めて振り返りを行った。パンフレット作成への取り組む姿勢と積極性、パンフレットの内容、実際の説明の場面を総合して目標の到達を評価した。

多職種連携ハイブリッドシミュレーター (SCENARIO) によるシミュレーションでは、術直後の患者を想定し、手術侵襲を受けた不安定な状態の患者の看護を実践した。酸素流量が確認できるCPS実習ユニットの使用や酸素マスクの装着、胃管カテーテルや硬膜外麻酔等のチューブやドレーン類の装着、創部やガーゼ等を準備した。また点滴留置針の挿入、輸液ポンプの使用、心電図モニター等も使用した。あらかじめ、学生にはシミュレーター (SCENARIO) のシナリオの患者情報を提供し、患者情報から必要な声掛けや観察、看護を考えられるようにした。観察後の臨床指導者への報告についても、教員が指導者となって報告を受け、必要な情報が観察できているかを確認していった。シミュレーションは学生全員が実施できるよう、2人ペアとなり、学生自身が看護師役・患者役のそれぞれ役割を決めて実施していった。シミュレーション後には学生8人と教員でデブリーフィングを行った。

感染対策の観点から、パンフレット作製は自宅学修とし、パソコンで作成してもらいリモートを利用してパンフレットの確認、指導を行った。臨地を想定した指導場面では感染症の流行状況に応じて、リモートあるいは対面で実施のいずれかを選択し、看護師役と患者役に分かれて模擬指導を実施した。なお、リモートの場合はTeamsの情報共有を活用し、グループ全員でパンフレット内容を共有しながら実施した。

5. 4週目：感染管理とICU学習についてのグループワーク

4週目の統合実習の目標は「保健医療チームにおける看護の役割を学び、多職種との連携や看護管理のマネジメントの必要性が理解できる。」であり、看護管理の視点での目標となる。指導案としては病院内での感染症事例を提示し、個人で病棟師長の視点で感染管理について考えた後、グループワークとした。学生はグループワークの内容を発表資料にまとめ、グループ毎に発表し知識を深めていった。日々の学びが記載されている記録用紙とグループワークの発表をもって到達度を評価した。

また、ICU見学の代替として、ICU環境やICU看護師の役割、生命維持装置等がイメージできるような動画の視聴とICUの療養環境の特徴について教員が補足説明を実施した。その後、クモ膜下出血を発症しICUに入室となった事例を提示し、ICUという集中治療の場での必要な看護を考え、最後に発表するグループワークを行った。

感染対策の観点から、個人学習については自宅学習や図書館等を利用した。グループワーク時と全体発表時は、感染症の流行状況や学習環境・人数に応じてリモートあるいは対面での実施のいずれかを選択した。緊急事態宣言が発令された期間は、学内への学生の立ち入りが制限されたこともあり、少人数の場合でもリモートを活用した。緊急事態宣言の解除後においても、学生の人数・使用する教室の広さにより、リモートを選択した。3密を避けた人数や環境が確保できる場合は対面で実施した。リモートの場合は「Teams」の情報共有を活用し、グループワーク時は、学生4人でチャット会議を行い発表資料にまとめ、全体発表時は教員を含めてチャット会議上で、発表資料を共有しながら発表した。対面で実施する場合は、常時換気を行い、学生間の距離をとりながら適切にマスクを装着し実施した。

6. ショートカンファレンス、ケースカンファレンス、合同カンファレンス

ショートカンファレンスは、実践演習の日を除き、基本的に毎日実施した。看護診断・看護計画を立案する中で、その日の学びや疑問に感じた内容、看護過程を展開する中で気付きなどを、学生間で情報共有を行った。ケースカンファレンスは事例患者を用いて、1週目の木曜日、2週目の月曜日、3週目の水曜日に実施した。1週目は情報集約しアセスメントした内容・病態関連図の発表、2週目は病態関連図の修正・看護診断から看護計画の発表、3週目に退院支援としてパンフレットを作成したものを発表した。また、3週目に慢性期看護学実習のメンバーと合同で実施している合同カンファレンスでは、各事例から1人ずつ集合し、計4事例の病態関連図を用いて疾患理解・看護の実践などについて発表があった(4人/1グループ編成)。その期間の実習人数に応じて2~6グループに分かれ、教室の広さに合わせて教室を分散して実施した。

感染対策として、自宅学習の学生に対してはリモートで「Teams」を活用し、カンファレンスに参加してもらった。対面で実施する場合、カンファレンス中は1人1つの机を使用し、机と机の間隔を開けマスクの装着を確実にした上で実施した。合同カンファレンスは通常であれば、発表者の関連図を見ながら説明をするが、相手との距離もあり難しいため、グループ人数分を印刷し配布した。

III. 考察

今回は新型コロナウイルス感染症対策として、急遽臨地実習から学内を拠点とした教育方法へ切り替えた。実習目標を鑑みながら、代替演習の計画は、感染対策を講じながら実習目標に沿った演習ができるように内容を検討した。実習時間においては、臨地実習と同様の時間計上とするために、6時間/日、5日/週、4週間で実施し、学内とリモート

表3. 2020年度 成人看護学実習B（急性期）臨地実習代替演習の計画表

事例ペア		ペアA				
学生氏名		〇〇 〇〇		〇〇 〇〇		
月日 曜日		事例A: 胃切除術を受ける患者の看護				
1週目 学修内容		周手術期に行われる特徴的な術前検査等をふまえて手術侵襲を予測し、患者が最良の状態です術が受けられるための援助を計画することができる。 (情報収集～看護診断の確定まで)				
		登校前	1限	2限	3限	4限
/(月) 入院当日・手術説明 情報収集 看護過程の展開	・体調確認表 記載	・教員による体調確認 ・オリエンテーション	・事例紹介(胃がん) 入院当日、手術説明まで DVD視聴による情報収集 ・個人学習	・情報整理 ・術前看護問題の抽出 ・看護診断の立案	・Teamsによる ショートカンファレンス	
/(火) 手術当日 手術室看護講義 情報収集 看護過程の展開	・体調確認表 記載	・教員による体調確認 ・手術見学代替演習 Youtube動画視聴 教員による講義	事例紹介(胃がん) 入院から手術当日まで DVD視聴による情報収集 ・個人学習	・情報整理 ・関連図の作成 ・看護診断の立案	・Teamsによる ショートカンファレンス	
/(水) 術前 看護過程の展開	・体調確認表 記載	・Teamsでの教員による体調確認 ・学内あるいは自宅での自己学習 情報シート、関連図の完成、看護診断立案			・Teamsによる ショートカンファレンス	
/(木) 術前 ケースカンファレンス (情報シート・関連図)	・体調確認表 記載	・教員による体調確認 ・3ペア合同ケースカンファレンス 情報シート・関連図	・情報シート、関連図 の修正		・Teamsによる 質疑応答	
/(金)	・体調確認表 記載	・教員による体調確認 ・学内あるいは自宅での自己学習 必要時個人指導				
2週目		周手術期に行われる特徴的な術前検査等をふまえて手術侵襲を予測し、患者が最良の状態です術が受けられるための援助が実践できる。 生命が脅かされている場合の、生命維持、回復のための援助を理解し実践できる。				
		登校前	1限	2限	3限	4限
/(月) 術前・術後1日目 ケースカンファレンス (看護計画) 実践演習	・体調確認表 記載	・教員による体調確認 ・2ペア合同ケースカンファレンス 関連図の修正、看護計画 ・胃がん術後2日目までのDVD視聴による情報収集 ・情報整理	・立案した看護計画に沿った 実践演習(実習室)			
/(火) 術後 情報収集・計画修正 実践演習	・体調確認表 記載	・教員による体調確認 ・胃がん術後3日目までのDVD視聴による情報収集 ・情報整理、看護計画の修正	・立案した看護計画に沿った 実践演習(実習室)			
/(水) 術後 情報収集・計画修正 実践演習	・体調確認表 記載	・教員による体調確認 ・胃がん術後6日目までのDVD視聴による情報収集 ・紙面による情報追加、情報整理 ・看護計画の修正	・立案した看護計画に沿った 実践演習(実習室)			
/(木) 術後 情報収集・計画修正 実践演習	・体調確認表 記載	・教員による体調確認 ・胃がん術後5日目までのDVD視聴による情報収集 ・紙面による情報追加、情報整理 ・看護計画の修正	・立案した看護計画に沿った 実践演習(実習室)			
/(金) 急性期・慢性期 合同カンファレンス	・体調確認表 記載	・教員による体調確認 ・合同カンファレンス 各ペアから1人ずつの4人編成で関連図による発表	・自己学習			

3週目		患者の置かれている状況を総合的にとらえ、手術等の治療によって変化した日常生活行動への援助が理解できる。			
	登校前	1限	2限	3限	4限
//(月) 回復期 患者指導パンフレット 作成	・体調確認表 記載	・教員による体調確認 ・個人学修によるパンフレットの作成			Teamsによる 達成度報告
//(火) 回復期 患者指導パンフレット 作成	・体調確認表 記載	・教員による体調確認 ・10時時点でのパンフレット提出		・パンフレットの個人指導	
//(水) 回復期 患者指導 シミュレーション	・体調確認表 記載	・Teamsでの教員による体調確認 ・学内あるいは自宅でのパンフレットの作成		・シミュレーション演習	
//(木) 回復期 患者指導	・体調確認表 記載	・教員による体調確認 ・パンフレットを用いた指導場面の共有、実習まとめ			・看護管理・ICU実習 ガイダンス
//(金)	・体調確認表 記載	・記録のまとめ ・パンフレットの提出(オンライン提出)			
4週目		保健医療チームにおける看護の役割を学び、多職種との連携や看護管理のマネージメントの必要性が理解できる。			
	登校前	1限	2限	3限	4限
//(月) 看護管理 グループワーク	・体調確認表 記載	・教員による体調確認 ・感染管理ガイダンス	・感染管理課題1～5について個人学習 適宜、Teamsにて質疑応答		・進捗状況報告
//(火) 看護管理 グループワーク	・体調確認表 記載	・教員による体調確認 ・感染管理課題(1～4)についてグループワーク		・感染管理課題(1～4) グループ毎に発表	・感染管理課題 について教員より 補足説明 ・翌日の課題説明
//(水) 看護管理 グループワーク	・体調確認表 記載	・教員による体調確認 ・感染管理課題(5)についてグループワーク		・感染管理の課題(5) グループ毎に発表 ・感染管理課題について 教員より補足説明	・自己学習 ・翌日の課題 について学習
//(木) 看護管理 グループワーク	・体調確認表 記載	・教員による体調確認 ・ICU講義、課題の提示	・グループワーク	・課題についての発表 ・課題について教員より 補足説明	・自己学習
//(金) 実習総括	・体調確認表 記載	・実習総括、自己学習			

<時間>

1限: 9:00～10:50
2限: 11:00～12:30
3限: 13:20～14:50
4限: 15:00～16:30

を活用することで演習時間の確保ができた。不必要な密を避けるため、自宅学習も推奨し学習時間の担保をとるため、実習時間内での課題を提示し、自宅学生に対してはリモートでカンファレンスを行い、随時リモートで学生の質問に答える等指導を実施した。学生は数名、体調不良となった者もいたが、1日の欠席で回復した学生が多く、ほとんどの学生が欠席することなく代替演習を履修することができた。また、実践演習など対面が必要な場合には、常時換気を行い密閉空間にせず、密にならないよう人数を制限し、ソーシャルディスタンスを確保した。ただし、援助技術を実施する上で、密着が必要な場面もあり、その場合にはアイソレーションガウンの装着、密着状態での会話を避けるなどの対策を講じた。

次に、臨地実習に出ることを予測して学習を重ねていた学生に、直前になって実習に出られないことを告げ、その事実を受け入れ、学内でモチベーションを保ちながら学習を継続していくための最良な方法を考えた。1週目に看護過程の展開を通して、疾患・周手術期の学習を深めることを目標に実施したが、日々変化する患者情報を提供することで、臨地実習に近い形で情報収集や看護計画の追加・修正を行いながら看護展開をしていた。また、事例患者を少人数で受け持つことで、学生が個人でしっかり考えることや、同疾患事例を受け持っているペアの学生と相談しながら考えを共有し学習を深められていた。2週目には、1週目での看護診断・看護計画をもとに実践・評価ができることを目的に、行動計画に沿って実際に行うことで、自分が立案した計画が実践可能なのか、今の患者において実践内容は適当なのか実感することができ、患者役をすることで患者視点での気付きを得ていた。3週目に、退院支援について考え必要な支援を提供できることを目的に、事例患者の退院支援におけるパンフレットを学生が個々で作成していく中で、疾患理解を深め、患者の入院前からの生活習慣の把握や個別性を考慮した指導内容を検討していた。学生はパンフレットの発表をする上で、指導内容を自分自身が理解し、患者が理解しやすい声掛けや表現を考えて発表に臨んでいた。日々の学生の目標の到達度については、「Teams」を活用したりリモートでのカンファレンスやパンフレット内容を「Teams」上で可視化することで、パンフレットの画像を全員で共有することができた。また、シミュレーター（SCENARIO）を使用し、リアリティーを持たせるため、実践に近い医療機器などを活用することで、学生は緊張感を持ちながらも、患者の状態をイメージ化し必要な看護を考えていた。ほとんどの学生が、学内演習での目的・目標を持ち、自ら学ぼうと意欲を持ち演習に臨んでいた。

しかしながら、臨地実習で学ぶことには大きな意味があり、看護実践に不可欠な援助の人間関係形成能力や専門職者としての役割や責務を果たす能力は、看護サービスを受

ける対象者と対し、緊張しながら学生自ら看護行為を行うという過程で育まれていくものである³⁾。実習の場で学生は、現実の場面のみが作り出す看護する喜びや難しさとともに、自己の新たな発見を実感しつつ、学生自身ができること・できないことを深く自覚させられ、対象者に対する責任を認識しつつ、看護の特質を理解し学習を深めていく³⁾。一方、学内での代替演習では、学生は実際に目の前に患者がいない中で学習により、患者のペースや状態の変化に対する感情の揺れ動きは少ないように感じられ、患者との信頼関係の構築スキルや対象者に対する責任を認識しにくい状況にあった可能性がある。また、多職種連携については口頭での補足となり、実際の場面を経験していないため知識としての学習のみで必要性を理解するまでに至っていない可能性がある。新型コロナウイルス感染症の治療薬は開発段階にあり、今後も感染症罹患の脅威は継続することが予測される。新たな感染症が発生する可能性や、大きな災害に見舞われる危険性もあることから、この機会を活かし臨地実習以外の学習方法を確立しておくことは重要であると考え。今回は臨地実習代替学内演習の内容の報告のみとなったが、今後、学生の実習記録の内容を通して、実習目標への到達の有無、臨地実習でしか学べないこと、又は学内での代替演習で得られた学びについて内容分析を行い、教育効果と課題を検証していこうと考えている。今後学習環境の変更を強えられることがあっても、教育を途絶えさせることなく継続できる可能性につながるのではと考える。

おわりに

今回の臨地実習代替演習を履修した学生数は、4グループで31人であった。学生は通常とは違う実習形態の中、互いに協力し合い、また自身の体調管理、行動自粛、感染対策を実施しながら学習を進めていた。今後も新型コロナウイルス感染症（COVID-19）をはじめ、多くの感染症や災害に対応できるよう、効果的な学内演習・リモート学習の活用を必要な場面において継続したいと考える。

文献

- 1) 看護学実習ガイドライン,日本看護系大学協議会看護学教育向上委員会資料,2019.12.23, (2020年9月14日アクセス) https://www.mext.go.jp/content/20200114-mxt_igaku-00126_1.pdf
- 2) 厚生労働省,新型コロナウイルス感染症の発生に伴う医療関係職種等の各学校、養成所及び養成施設等の対応について, (2020年9月14日アクセス) <https://www.mhlw.go.jp/content/000603666.pdf>
- 3) 文部科学省,臨地実習の在り方, (2020年9月15日アクセス)

宮武 一江・井上 弘子・小林 匡美・磯本 暁子

ス) https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/018/gaiyou/020401c.htm