

[Report]

## **A Practical Report of Basic Nursing Practice for the Second Grade Students during the COVID-19 pandemic in 2020**

Akiko Matsumoto\*, Ayumi Nishigami\*, Masayo Nagai\*, Yuka Miyaoka\*, Yuting Jia\* and Reiko Nakano\*

\* Aino University

### **Abstract**

Due to the spread of the COVID-19 pandemic, basic nursing practice for second-year students was not possible at all training facilities and all 102 students were rescheduled to undergo on-campus training at Aino University in 2020. In the on-campus training, infection countermeasures were implemented, and simulation equipment and paper patients were configured to reflect the training at the hospital as close as possible. The students were able to learn the skills needed for nursing practice in the future such as the development of the nursing process, nursing skills, and infection prevention measures. In addition, students were able to hold discussions with each other and faculty members actively, and the degree of student satisfaction was high. On the other hand, there were issues in observing the patient's reaction, responding flexibly, and building relationships with the patient, suggesting the need to foster ethical standards and follow-up in nursing practice in the hospital.

**Key Words :** basic nursing practice, COVID-19, on-campus training

## 2020年度看護学科のコロナ禍における 2年次基礎看護学実習実践報告

松本 晃子\*, 西上 あゆみ\*, 長井 雅代\*, 宮岡 裕香\*  
賈 玉婷\*, 中野 玲子\*

### 【要 旨】

2020年度藍野大学では新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴い、2年生の基礎看護学実習は全実習施設からの受け入れが不可となり、履修予定者102名全員が学内実習対象となった。学内実習においては感染対策を行い、シミュレーション機器と、紙上患者を用いてできる限り病院での実習に近い形で行った。学生は看護過程の展開や看護技術、感染予防策の実施など、今後学生が臨地実習へ向けて活用できることを修得することができた。また、学生同士や教員とのディスカッションを積極的に行うことができ、学生の満足度も高いものであった。一方で、患者の反応を観察して臨機応変に対応することや患者との関係性の構築などについては今後の課題として残った。

キーワード：基礎看護学実習、COVID-19、学内実習

### I. はじめに

新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴い、政府により2020年4月緊急事態宣言が出された。それに伴い、外出の自粛などの行動制限や、感染拡大予防のガイドラインの策定などが実施され、人々の生活は今なお変化し続けている。

看護基礎教育においても、当然これらの影響を多大に受けている状況下にある。とくに臨地実習に関しては、医療提供体制の維持及び感染予防の観点から、実習施設において学生の受け入れが困難である事態が生じ、学生の実践活動の場が制限されている。日本看護系大学協議会<sup>1)</sup>は、会員大学222校の調査結果から2020年度に実習を計画通りに実施可能であった科目はわずか1.9%であったと報告している。これに対し、文部科学省<sup>2)</sup>は、臨地実習において実状を踏まえ、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とした。

藍野大学看護学科（以下、本学とする。）においても6月の統合看護学実習を皮切りに、各領域で学内と臨地での学びが混在した今までにない形での実習が開始された。そういった中で、研究者らが担当する2年生の基礎看護学実習は全実習施設からの受け入れが不可となり、履修予定者102名全員が学内実習対象となった。

臨地実習は看護の知識・技術を統合し、実践へ適用する能力を育成する教育方法の一つである<sup>3)</sup>。看護師に求められる基本的な資質と能力を、常に修得しようと意識しながら多様な場所で健康上の問題を持つ人を対象として関わり、必要な看護を考察することで学生は多くの学びを得ることができる。その中で実習は、

\* 藍野大学

知識・技術の統合を図り、看護の受け手との関係形成やチーム医療において必要な対人関係能力や倫理観を養うとともに、看護専門職としての自己の在り方を省察する能力を身に付ける<sup>2)</sup>ことを目的としている。しかし、今年度においては、学生は実際の環境に身を置かない状況でこのような目的を達成せざるを得ない事態が生じている。領域実習を経験している3・4年生とは異なり、基礎看護学実習を履修する学生は臨地での実習経験が少ないことから、病院や患者のような実際の環境を想像する力も乏しい。そのため教員側が細かな設定を行い、情報を共有し、学生に患者をより現実的に想像できるような関わりやディスカッションを積極的に行った。その結果、学生は臨地実習とは異なった環境で患者を想像し、看護の展開について考えることで実習に関する学びを修得することができたため、実践内容について報告する。

## Ⅱ. 2年生の2020年度学内における基礎看護学実習概要

### 1) 実習開始前の学習進捗状況

本学では、1年生の2～3月に1週間の基礎看護学実習（基礎看護学実習Ⅰ）を、2年生の12月に2週間の基礎看護学実習（基礎看護学実習Ⅱ）を実施している。実習目的や目標は表1のとおりであるが、3年生後期から始まる領域実習をふまえて、2年生までに終了した基礎看護技術の実践とNANDA-Iを用いた看護過程で患者の全体像を把握、優先順位1位の看護計画をたてられるよう指導している。看護過程で用いる用紙は、この実習に先行して行われる授業、基礎看護学活動論Ⅰですでに使用させていた。

臨地実習が可能であれば、一部の学生だけでも例年と同じ計画での実習を実施するつもりでいたため、スケジュール等の変更は行わないこととして準備を進め

表1 2020年度2年次基礎看護学実習（学内実習）の概要

目的	対象者を身体面、心理面、生活・社会面から包括的に理解し、看護過程を段階的に展開できる基礎的能力を養う。また、看護師に必要な態度を養う。	
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 対象者の健康障害と身体面、心理面、生活・社会面を包括的に理解し、情報を収集することができる。</li> <li>2. 収集した情報を整理・分析し、看護の対象として対象者の全体像を把握することができる。</li> <li>3. 対象者の全体像から、看護上の問題を明確化することができる。</li> <li>4. 看護上の問題の優先順位を決定し、個別的な目標を設定し、目標達成に必要な看護計画を立案することができる。</li> <li>5. 立案した看護計画を指導のもと、実施することができる。</li> <li>6. 看護問題、看護目標、看護計画および実施した看護について、評価、修正する方法を理解することができる。</li> <li>7. 主体的に実習に取り組み、看護学生として適切な態度で実習に臨むことができる。 <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 対象者及び対象者を取り巻く人々との良い人間関係を築くことができる。</li> <li>2) 対象者の尊厳と権利を尊重し、プライバシーの保護を行うことができる。</li> <li>3) 自ら学ぶ姿勢で取り組み、注意事項を守り、積極的に実習することができる。</li> <li>4) 実習に必要な事前学習を行い、知識・技術の習得ができる。</li> <li>5) グループのリーダー、サブリーダーまたはメンバーとして役割を果たし、協力し合うことができる。</li> <li>6) 臨床指導者・担当教員からの助言を適切に受けとめ、実習に活かすことができる。</li> </ol> </li> </ol>	
スケジュール	日時	場所：実習内容
	12月7日9:00～16:30	学内：直前オリエンテーション、受け持ち患者の概要説明
	12月8日8:30～16:00	模擬病院オリエンテーションを含む病院・模擬病棟実習：病棟の物品置き場の確認として演習室物品確認、カンファレンス
	12月9日8:30～16:00	模擬病棟実習：カンファレンス
	12月10日9:00～16:30	学内：担当教員より個人面接を中心とした振り返り
	12月11日8:30～16:00	模擬病棟演習：カンファレンス（テーマ：医療安全、車椅子移送事例）
	12月14日8:30～16:00	模擬病棟演習：カンファレンス
	12月15日8:30～16:00	模擬病棟演習：事例のサマリーを使用したカンファレンス
	12月16日8:30～16:00	模擬病棟実習：事例患者の状況に合わせたフィジカル教材使用
12月17日8:30～16:00	模擬病棟実習：最終カンファレンス	
12月18日9:00～16:30	学内：担当教員より個人面接を中心とした指導 グループ内での実習における学びの共有	
その他	記録	日々の行動計画や看護データベース作成、実習評価表など17種類
	事例	89歳女性、脳梗塞後、要介護4の女性で誤嚥性肺炎加療目的で入院、学生受け持ち時は状態が改善してきている状態の患者
	カンファレンス	学生主体でテーマ、司会、書記を決め、実習中に感じた疑問点や経験などを意見交換できるように態度を身につける
	事例カンファレンス	学生1人1人がサマリーを作成、その発表をとおして看護の進め方をグループ内で評価し合う
	最終カンファレンス	実習の到達目標に照らして自己評価を行い、発表、自己の課題を明確にする

ていたが、最終的に実習予定日の 6 日前にすべての病院から実習受け入れ不可の連絡を受けることとなった。とくに 14 名の学生は新型コロナウイルスによる影響で基礎看護学実習 I を病院で経験できていなかったため、これらの学生を優先しようと考えていた。

2) 実習方法

履修者 102 名（過年度生 8 名含む）に対し、教員 16 名（実習非常勤助手を含む）で実施することとした。実習期間は 2020 年 12 月 7 日～18 日であった。表 1 のとおり、病院での実習を想定した日が 7 日間、学内を想定した日が 3 日間とした。学生に対しての対象者の情報の提示は病院のカルテからの情報収集を想定し、対象者の問診票や、経過表を一日ずつ更新して提示することを行った。それに加え、患者の一日の様子や検査データ、点滴内容等を客観的に示したものをファイリングして提示した（資料 1）。また、本学ではクラウド型教育支援システム manaba を導入している。学生は対象者やその家族とコミュニケーションをとったり、病棟の看護師に質問することができるわけではないので、これらの方に質問等を行いたい際には、manaba 上に質問を会話形式で書き込んでもらい、教員が実際の対象者や看護師を想定して回答した（資料 2）。積極的に質問をする学生も見られたが、実際の対象者ならどのような反応をするか想像したり、グループ内でディスカッションをして想定しながら考えるグループもみられた。

実習スケジュール（表 1）において、学生は複数の教室を分散して使用し、病院を想定した実習日は 70% の稼働となるよう基礎看護学演習室に加えて母子看護学演習室の一部も使用して実習、カンファレンスを行った。昼食休憩も学生を分散させるため、11:30 と 12:30 から各 60 分とした。また、スケジュールが単調なものにならないよう対象者への関わり以外では、次の 3 点、① 実習病院

氏名 <sup>1)</sup>	藍野花子 <sup>2)</sup>	性別 <sup>3)</sup>	女性 <sup>4)</sup>	生年月日 <sup>5)</sup>	86.5.10 <sup>6)</sup>	年齢 <sup>7)</sup>	89 歳 <sup>8)</sup>	身長/体重 <sup>9)</sup>	162cm/47kg <sup>10)</sup>
主疾患名 <sup>11)</sup>	感染症 <sup>12)</sup>		アレルギー <sup>13)</sup>						
歴 <sup>14)</sup>	悪性腫瘍 <sup>15)</sup>	悪性腫瘍 <sup>16)</sup>							
	キーンパーソンおよび家族状況 <sup>17)</sup>								
	・娘（88）・・・既婚。患者とは別居しているが、近所に住み週に 2～3 回程度訪問し、介護者の夫の手助けを行っている。専業主婦。 <sup>18)</sup> ・夫（88）・・・同居しているが高齢のためキーンパーソンは娘となっている。患者の身の回りの世話をしているが、高齢のため疲労を感じている。 <sup>19)</sup>								
既往歴 <sup>20)</sup>	高血圧（70 歳頃～）、脂質異常症、糖尿病 左内包陰嚢を含む多発性脳嚢腫、後遺症で右半身麻痺と構音障害あり（75 歳） <sup>21)</sup>								
現病歴 <sup>22)</sup>	脳梗塞発症以降、自宅で夫の介護のもと生活した状態を過ごしていた（要介護 4）。以前より慢性性肺炎を繰り返しており、12 月 1 日より 38℃代の発熱が見られたため、当病院を受診。採血上炎症所見あり（WBC: 10500、CRP: 4.8）レントゲン上に肺炎所見も見られたため加療目的にて入院となった。 <sup>23)</sup>								
使用薬剤/目的/投与方法/量、回 <sup>24)</sup>	バイアスピリン 100mg 1 錠/朝食後、ミカルディス 40mg 1 錠/朝食後、リビトール錠 10mg 1 錠/朝食後、 <sup>25)</sup> グリセリン流路 30ml/1 回/2 時 <sup>26)</sup>								

項目	12月8日	12月9日	12月9日
大動脈血/呼吸器系	SpO2	SpO2	SpO2
患者			
50	140	140	40
40	130	120	35
30	100	100	38
20	80	80	37
10	80	80	36

12月9日

12月8日  
 日勤後  
 ・18時：昼食時と同様に食事を介助のもと摂取された（呼吸器症状は経過表の通り）。  
 ・20時、0時：看護師によりオムツ交換が実施された。

12月9日  
 【患者の様子（深夜帯）】  
 ・21時消灯、6時起床であるが、巡視の際に発熱はないものの開眼していることがある。  
 ・6時：看護師によりオムツ交換が実施された。  
 ・7時：朝食を介助のもと摂取され口腔ケアが行われた（呼吸器症状は経過表の通り）。

【患者の様子（日勤帯）】  
 ・9時：全身清拭と陰部洗浄がベッド上で行われた。皮膚は全体的にやや乾燥していたが、発赤など異常は見られなかった。患者は、頷くことはできるが、発語は見られなかった。  
 ・12時：車椅子へ移乗し、食事介助、口腔ケアが行われた。昨日同様、むせることはなく SpO2 の低下も見られなかった（呼吸器症状は経過表の通り）。  
 ・14時：看護師により全介助でオムツ交換が行われた。長女、夫の面会があり、夫より「何度も入院しているので驚きはしませんが、またかという感じもします。最近は食事も進まないことが多くなったり、そろそろ口から食べることが限界なのかと考えることもありますね。本人はわかっているんだか、どうなんだか。」と発言があった。長女も同様の考えをしている。

	入病日	12月10日	12月11日	12月17日
TP (x/dl)	5.2	5.8	5.6	5.9
Alb (x/dl)	2.2	2.5	2.5	2.4
Hb (g/dl)	12.2	13.1	13.1	12.9
BUN (mg/dl)	81	98	92	85
Scr (mg/dl)	18.7	15.2	24.1	19.5
Cr (x/dl)	0.19	0.8	0.99	0.97
Cl (ml/dl)	110	110	117	115
Ba (mg/dl)	139	141	147	153
K (mg/dl)	4.8	3.8	3.9	3.8
WBC (個/μL)	1408	5208	10908	9400
RBC (万個/μL)	537	503	576	542
PLT (万個/μL)	27	28	28	28
CRP (mg/dl)	10.1	0.3	13.3	9.5
レントゲン結果	右肺野全野に陰影あり	肺炎改善傾向	右肺野全野に陰影あり	やや改善傾向であるが、右肺下葉に肺炎所見著明

日付	12月15日	12月16日	12月17日
日			
時			
分			
秒			
内容	① ビーフリッド 500ml 1B (10:00-22:00) ② ユナシン 3.0g + 生食 100ml (10:00-11:00)	③ ビーフリッド 500ml 1B (22:00-10:00) ④ ユナシン 3.0g + 生食 100ml (22:00-23:00)	① ビーフリッド 500ml 1B (10:00-22:00) ② ユナシン 3.0g + 生食 100ml (10:00-11:00) ③ ビーフリッド 500ml 1B (22:00-10:00) ④ ユナシン 3.0g + 生食 100ml (22:00-23:00)

資料 1 対象患者情報収集ファイル



資料2 manabaを用いた患者家族、看護師とのコミュニケーション

を想定したオリエンテーション、②車椅子転落の事例でのカンファレンス、③フィジカルアセスメントの演習を加えた。

1点目であるが、初日には病院オリエンテーションを想定し、研究者より病院看護部長経験のある教員が病院の許可を得て、京都第一赤十字病院についての概要を説明した。学生自身が病院についてホームページなどから事前にどのような病院であるかを調べて実際に説明を受けることで、実習施設に対する興味を持つことや、臨地で学ばせていただく心構えを学ぶなど、学内実習においても病院であることを想定できるようリアリティへの意識づけに繋がるよう配慮した。

2点目については、実習5日目、DVDを用いて、移乗移送時のインシデントの映像を流し、危険予測に関するディスカッションをカンファレンス形式で行った。本事例患者は車椅子移乗ができること、また学内では紙上患者であることからインシデントの発生の可能性はほとんどないため、病院で実際の患者に対する援助を想定し、声掛けや環境整備など基本的な留意点を学生が見直せるよう関わった。

3点目については、事例患者は12月14日夕方より誤嚥性肺炎が再燃、12月15日には点滴加療中と設定したため、実習8日目、人形（フィジカルアセスメントモデル「Physiko」・呼吸音聴診シミュレータ「ラング」）を用いてフィジカルアセスメントに関する演習を行った。学生の対象者はモデル人形を用いるため、実際にフィジカルアセスメントを行うことができないことから、病院で患者に対する重要な技術であることの意識づけを図るために、学生全員が技術の実施と教員からの解説を受けた。事例と同じ想定をした副雑音を含む呼吸音や腸蠕動音の聴取等を各グループ45分ずつ行い、担当教員へ報告を行うようにした。学生は実際に異常音の聴取を行うことに興味を持ち、正常音と比べたり積極的に取り組む反応が多かったが、得た情報を対象者に置き換えアセスメントすることの視点が弱く指導を要した。

教員16名についてであるが、5名は基礎看護学専任教員であり、11名は非常勤、または本学の他領域の専任教員であった。教員の背景が様々であることから2年生の看護過程で用いている授業資料の配付を行

い、事例患者に関しても模範解答を提示して教員間での差異がないように工夫した。実習が開始されてから学生が事例に関する説明を求めてきたときには学生との対応を追加資料として配付した。基礎看護学専任教員はさらに必要に応じて補助的な対応を行った。

### 3) 模擬病棟とケアの実際

病床に見立てたベッド、床頭台、オーバーベッドテーブルを基礎看護学演習室には28台、母子看護学演習室には7台を配置し、学生2名～3名に対し1台、対象者を想定した人形（主に万能型看護実習モデル「八重」「さくら」）をそれぞれのベッドに配置した。本学の演習室は2020年度より学生数増員のため、ベッド数と演習用モデル人形を追加して設置していた。教員は学生の受け持ちが6～8名となるように考え、2～3台のベッドを受け持つよう配置した。学生は看護学活動論Ⅰの成績やこれまでの実習、演習への学習態度を考慮し、多くの指導を要する可能性の高い学生をできる限り専任教員へ配置した。学生同士のメンバリングについても共同作業が増える分、一部の学生に負荷が偏らないようマッチングに配慮した。また、対



資料3 演習室の様子

象者への援助の際に必要な物品は12月8日に確認させておくことと、一部、使用頻度の高い物品はわかりやすく配置した。さらに、記録用紙の1つである援助計画を作成させた上で、援助毎に学生が教員と事前に手技や留意点について確認を行い、学生同士で役割担当などを決め、対象者を想定した人形に対して実施した。その他、記録や援助のフィードバックなど学生への個別的な指導やカンファレンス時は他教室やベッドサイドの空いたスペースなどを使用し、グループ担当の教員が指導を行った。研究者間で想定の実践に必要な援助は「陰部洗浄」「体位変換」「清拭」「洗髪」「足浴・手浴」「車椅子移乗」「食事セッティング」等とし、学生に説明していたが、実際にはさらに「環境整備」「口腔ケア」「義歯のケア」が学生から提案された。12月15日以降は「点滴管理」「吸引」も実施された。バイタルサインの測定では、本学は血圧計、聴診器の購入を必須として各学生が持っているため、自分で自分のバイタルサインの測定（血圧測定を含む）を行い、記録してもらうようにした。

1日の流れとしては、臨地実習に準備するために8:30始まりとし、健康状態および身だしなみチェック、1日の行動計画の発表を指導教員のもとで行わせ、各援助を実施する前には「援助計画」を立てることを課した。実習終了前には指導教員を臨地実習指導教員に見立て、1日の実施状況の報告を行わせるよう、臨地実習にあわせた。しかし、実際に患者に行われる検査や忙しい実習指導者の予定に合わせる必要がないため、学生は自身の休憩に合わせて自由に援助計画を立て、点滴管理や吸引など侵襲性の強い援助を含め、多くの援助を行った。臨地実習で行うより実施項目は多くなったが、そこでは実際に患者へ行うような慎重さ、怖さなどを感じることはできないようであった。また、授業では全身清拭、陰部洗浄およびオムツ交換は、それぞれ単独での実施となりがちであるが、2週目になると人形に声をかけ、全身清拭と陰部洗浄、寝衣交換を組み合わせて実施する、車椅子移乗をさせた上で、リネン交換を行うなどの複数の演習を組み合わせる実施が計画できるようになった。

### 4) 事例設定

対象者は履修者全員共通で、89歳の女性の誤嚥性肺炎の患者であった。脳梗塞の既往歴から後遺症による右半身麻痺と構音障害があり、それ以降誤嚥性肺炎を繰り返している。要介護度4であり、日常生活にはほぼ介助が必要である。絶食、補液と抗生剤加療の目

的で入院となり、学生の受け持つ当日より食事が開始となった。しかし、実習8日目に再度発熱と呼吸状態の悪化が見られ、絶飲食と点滴が再開された。学生の行動としては、誤嚥や廃用症候群の予防を考慮した日常生活援助や、特に8日目の肺炎の再燃以降はバイタルサイン、フィジカルアセスメント、カルテ等の情報から患者の容態をアセスメントすることをねらいとした。さらに、同居する88歳の配偶者と近所に住む68歳の娘を家族背景として挙げ、患者だけではなく家族も看護の対象として視野に入れた看護展開を考えられるよう指導を考慮した。学生が挙げた看護問題は誤嚥リスク状態や栄養摂取消費バランス、褥瘡など廃用症候群に関する問題、セルフケアに関する問題が多くみられ、実際の対象者の状態にそったものであった。

### 5) 感染対策

本学で導入されているクラウド型教育支援システムmanabaにおいては、実習内容だけのやりとりだけでなく、体調等に関する必要な連絡のやり取りも行っている。実習2週間前より体調に異常がないことを確認し、実習開始後も毎朝の検温とmanaba上での体調に関する報告を行うこととした。また、手洗いなど一般的な感染予防策に加え、実習2週間以上前からの複数名での会食や接客のアルバイトなど感染リスクの高い行動の自粛の指導を行った。演習室内では、常時マスク着用と必要時にはフェイスシールド、ディスポーサブル手袋、ディスポーサブルエプロンを使用した。演習室の入り口と各ベッドに1台ずつ手指消毒薬アルコールを設置し、処置や援助毎に手指消毒を行い、入退室時を含め積極的な手洗いを実施した。演習室は基礎看護学演習室と母子看護学演習室の2部屋に分けて使用し、定員120名のところ84名(70%)以下の使用とした。これは、大学ではコロナの感染拡大にあわせて一教室あたりの学生の収容人数制限を行っており、実習時期では70%での稼働するようにしていたためであった。できる限り学生同士の距離を保てるよう配慮し、窓を開けて常時換気を行った。一方、事例患者の清拭や陰部洗浄などプライバシー確保が必要な場面はそれを実施させることはできなかった。本学の演習室は病院を想定しており、カーディガンの着用を禁止しているが、換気のため寒さを訴える学生が複数みられたため患者への関わりの際以外には上着の着用を許可した。休憩は学生を2班に分け時間帯をずらして取り、食事の際はとくに密な時間を避ける配慮を行ったが、これは実際の病棟においても看護師は昼食休憩を

2つに分けることが多いため、実践に近く設定できた。

### 6) 実習評価

学生の出席に関して、2日目に1名の学生が公認欠席となり、2週目、1名が37.6℃の発熱を発症、扁桃腺炎によるものであったが、本学の規定により、登学自粛をさせた。その他、学生、参加教員共に発熱等の症状はなかった。

基礎看護学実習に関しては、成績評価として学生には実習の目標にそった評価表がある。それに加えて、次年度や今後の取り組みに参考にするため、研究者で作成している無記名の学生実習後評価アンケート(20項目)の実施と、実習参加教員には記述による実習評価を依頼している。今年度は成績評価は同じものを使用した。学生実習後評価アンケートについては、病棟の実習指導者に対する評価を抜いたアンケート(16項目)とし、各4点満点でつけるようにしてもらった。学生の教員に対する満足度は高く、「教員は学生に真剣に関わっていた」という項目の平均値は4点中3.85(n=79)であった。また、学生同士で対象者へ援助を行う機会が多かったことから「学生同士は協力し合うことができていた」という項目の平均値も4点中3.82(n=79)と高値であった。

## Ⅲ. 考 察

今回の学内実習においてはシミュレーション機器と、紙上患者を用いできる限り病院での実習に近い形を想定したものであった。厚生労働省<sup>4)</sup>は、臨地における実践は、対象の特性にあわせて看護技術を実践する機会であるとし、学内での演習により代替する場合は、シミュレーション機器や模擬患者等を用いて、日々変化する患者の状態をアセスメントする演習や、学生同士による実技演習、患者とのコミュニケーション能力を養う演習等、可能な限り臨地に近い状況の設定をし、演習を行うこととしている。そのため、今回の実習においては新型コロナウイルスの蔓延における政府の方針に矛盾しない実習を実施することができたといえる。看護過程に関しても、学生の挙げた看護問題は教員がねらいとしたものと概ね相違はなく、援助についても演習で習ったものを対象者に配慮した方法を考え組み合わせて実施していたことから、看護過程についての理解も深めることができていたと考えられる。ただし、看護過程に必要なであった情報の多くは教員側から提示しており、臨地の限られた時間の中で、カルテ等の膨

大な情報から必要なものを選び、考察する能力の修得に関しては今後のフォローが必要である。しかし、教員とのやりとりやグループディスカッションなど、対象者に関する考察をする時間を多くとったことから教員や学生同士のやり取りに対する満足度も高く、学生自身の達成感につながっていると考えられる。一方、実習環境としては学内の慣れた環境と教員の元でのものとなり、緊張感の欠如ではないかと思われる場面もあった。また、2年生を対象としていることから実際に病院での経験が乏しく、病室などの患者を取り巻く環境、退院支援やリハビリ等のカンファレンスのような他職種との連携、申し送りなどの看護師同士のやり取りから情報を得ることなどは想像しづらく、実習で想定することが困難なことも多くみられた。とくに14名の学生は1年生から2つの基礎看護学実習で臨床での患者受け持ちを経験できていないため、3年生からの領域実習へ対して、担当教員への申し送りが必須である。一方、看護技術に関しては患者として人形を用いたことやタイムスケジュールを管理しやすいこともあり、学生は積極的に取り組んでいた。1日に複数の看護技術を行い、対象者の生活に沿ったタイムスケジュールを立てて学生同士で担当を決めて主体的に実施できていた。しかし、水上ら<sup>5)</sup>は看護学生が病院で行う清拭について、「複数の看護技術を同時に行うこと」、「今まで体験したことのない状況で清拭を行うこと」「指導する看護師のやり方に合わせて清拭を行うこと」などに困難と感じると述べている。このような困難は臨地でしか経験できないことであり、学生は患者の状況に合った援助方法で臨機応変に対応していかなければならない。本学においては対象者をできる限り想像し、個別性を配慮した援助方法を議論しながら行うことはできたが、実際の患者の表情や言動といった反応の観察や病院ならではの援助方法を知り、困難を感じ葛藤するという経験は不十分であったと考えられる。また、新型コロナウイルスの感染対策のため、プライバシーの配慮に関する援助を実践に取り入れられなかったことも実際の病院実習で配慮が必要と考える。

実藤<sup>6)</sup>は学内での基礎看護学実習について、学生同士が名前呼び合っていたり、騒いだりしていたことから緊張感・臨場感を体験し学ぶことができなかつたと報告している。さらに、この点が臨地実習と学内実習におけるもっとも大きな相違点であり、学内実習の限界であるとしており、本学の結果と類似した課題が残っていた。このような学内実習では学ぶことが困難

である課題については、どの大学においても共通して起こりうることであり、対応には臨地との連携が必須となると考えられる。日本看護系大学協議会<sup>7)</sup>は、臨地実習先とのZoomなどを使用したカンファレンスのオンライン化や、オンデマンド型の施設からの情報配信などについて紹介している。しかし、本学における今回の学内実習の場合は、スケジュールの決定が実習開始6日前と間際まで状況が確定しなかったこと、リアルタイムに看護師とカンファレンスを行うことによる患者や施設の情報漏洩になる可能性や、ネット環境が安定しない可能性も考慮し使用を見合わせた。今後このような状況下での実習を行う際に、臨地実習先との連携や学内の通信環境の整備などが実施できれば、実際の医療職者との交流を通し、学生に臨場感を持たせることができる可能性がある。

さらに、相原ら<sup>8)</sup>は看護大学生の看護実践における倫理的行動の一つに、実習中の「尊重に基づく相互関係の構築」を挙げている。学生は相互関係を築くために、患者の受け止め方をとらえながらコミュニケーションをとったり、患者の気持ちを理解するために意思の疎通を図るなどの行動をとり、患者が主体であることをふまえて関わっている。学生にとって患者の反応は、反応をとらえた場でそれにこたえる臨機応変さだけでなく、反応に対して誠意をもって対応する必要性を喚起させる倫理的な側面を持っていると考えられる。看護観の育成の基盤となる基礎看護学実習においては、このような倫理的な思考の育成は欠かせない要素である。今回の学内実習において学生はコミュニケーションを情報収集のツールとして認識していた側面があり、患者からの直接的な反応がないことにより対象者との関係構築についての観点が弱くなったことが推察される。しかし、対象者との直接的なやり取りがないことから理解できないと完結しようとする学生がいる一方で、対象者の反応がわからない中でも実際の患者を自分や家族に置き換えて想像して考えようとする学生もみられた。患者の思いをくみ取ろうとする姿勢や、グループ内でのディスカッションを通してそれらを深め、より多くの可能性を探ることは患者の思いに寄り添った看護につながるものであったと考えられる。また、砂見<sup>9)</sup>は近年の若者の特徴として、よい人間関係を築きたいという思いが強い一方、失敗することを極端に恐れたり、有事に対する柔軟性がないことを挙げている。このような特徴からも学生は患者との関係構築において困難を感じる可能性があることから、教員はこのような学内実習を経験した学生が臨地



で患者に実際に関わる際、コミュニケーションをはじめとした患者への対応に介入が必要となることが示唆される。さらに、実際の看護師からの指導が行われなかったことから、煩雑な環境下で多くの患者に看護を行っている看護師とのやり取りも困難が生じる可能性がある。指導者である看護師も日替わりで複数の場合もあれば、実習担当者として専従で指導する看護師をつける施設など実習環境によって様々であり、それによって学生との関係性も異なることが多い。患者だけでなく、臨地で指導する看護師をはじめとした医療職者に対しても相応しい対応ができるような、社会性の修得に関しての課題が考えられる。

厚生労働省<sup>4)</sup>は技術演習に限らず複数人を対象とする演習の際の感染対策として、集団感染防止に係る3つの条件、いわゆる「3つの密」(密閉空間、密集場所、密接場面)を避けた環境を整備し、感染予防策として、個人の感染予防の徹底や、人数、演習時間等に留意し実施することと述べている。本学においては教室や演習室などにおいてこれらに基づいた感染予防策を行い、なおかつ学生に2週間以上前から感染リスクの高い行動の自粛について指導を行った。これらの行動は感染予防の点にとっただけでなく、実習を行うことへの責任感や看護学生としての自覚を持った行動としての認識にもつながり、今後の臨地実習に向けて役立つものとなったと考えられる。

#### IV. ま と め

本学における学内での基礎看護学実習は、文部科学省や厚生労働省が提示した条件に矛盾しないものであり、学生の実習目標も概ね達成することができた。学生同士や教員とのディスカッションも積極的に行うことができ、学生の満足度も高いものであった。看護過程の展開や看護技術、感染予防策の実施など、今後学

生が臨地実習へ向けて修得できたこともあったが、患者の反応を観察して臨機応変に対応することや患者、患者家族、看護師等の臨地で人間関係の構築については今後の課題として残った。

#### 文 献

- 1) 一般社団法人日本看護系大学協議会. 2020年度看護系大学4年生の臨地実習科目(必修)の実施状況調査結果報告書. [引用:2020年10月25日]. URL: <https://doi.org/10.3228/3/rep.598a3d11>
- 2) 文部科学省. 新型コロナウイルス感染症の発生に伴う看護師等養成所における臨地実習の取扱い等について. [引用:2020年12月21日]. URL: [https://www.mext.go.jp/content/20200624-mxt\\_kouhou01-000004520\\_1.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20200624-mxt_kouhou01-000004520_1.pdf)
- 3) 厚生労働省. 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会 第二次報告看護学実習ガイドライン. [引用:2020年12月21日]. URL: [https://www.mext.go.jp/content/20\\_200330-mxt\\_igaku-00006272\\_1.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20_200330-mxt_igaku-00006272_1.pdf)
- 4) 厚生労働省. 新型コロナウイルス感染症の発生に伴う看護師等養成所における臨地実習の取扱い等について. [引用:2020年12月24日] URL: <https://www.mhlw.go.jp/content/000642611.pdf>
- 5) 水上舞, 恩幣宏美, 中村美香. 看護学生が病院内で実施した清拭で感じた困難. 群馬保健学研究 2018; 39: 105-111
- 6) 実藤基子. コロナ禍における基礎看護学実習の新たな実施方法と実習目的の達成. キャリアと看護研究 2020; 10(1): 14-20
- 7) 日本看護系大学協議会. COVID-19に伴う看護学実習への影響調査結果のご報告. [引用:2021年2月8日] URL: <https://www.janpu.or.jp/2020/12/11/17860>
- 8) 相原ひろみ, 細田泰子. 看護大学生の看護実践における倫理的行動に関する質的検討. 日本看護倫理学会誌 2020; 12(1): 11-19
- 9) 砂見緩子. 多様化する新人看護師へのかかわり方 近年の若者の特徴と早期離職を防ぐ支援のあり方. 看護 2015; 68(1): 78