

## その他

### 新型コロナウイルス感染拡大に伴う成人看護学急性期領域の 学内実習における試み

#### Trial in On-campus Training for Adult Acute Nursing Studies Under the COVID-19 Pandemic

岸本智砂子<sup>1)</sup> 平栗智美<sup>2)</sup>  
Chisako Kishimoto Tomomi Hiraguri

キーワード：新型コロナウイルス感染症、成人看護学急性期領域、学内実習、臨地実習、  
シミュレーション教育

Key words : COVID-19 infection, Adult Acute Nursing, On-campus training, On-site training,  
Simulation education

#### 要旨

新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、医療体制が危機的な状況に陥り、臨地実習が十分に実施できない状況が続いている。本研究は、感染拡大をきっかけに、全日程を学内実習に置き換えた成人看護学急性期領域の試みを取りまとめることで、効果的な学内実習の示唆を得ることと、今後の課題を明らかにすることを目的とする。実習の組み立てとして、感染対策と実習時間を確保するため、学内実習とリモート実習を組み合わせた。患者事例は、実習施設に提供してもらい、事例の模擬患者とコミュニケーションを図ったり、シミュレーターを、術後1時間の状態に設定して術後観察を実施したり、より臨地実習に近づけるために、再現性・忠実性を出すシミュレーション教育を取り入れた。しかし、患者との関わりは、看護師として働く上で必要な看護観の形成にも影響するため、臨床に出る前に教育現場でできるプログラムを検討する必要性と臨床現場との協同が必要であることが示唆された。

#### I. はじめに

2019年12月に中華人民共和国湖北省武漢市において確認された新型コロナウイルス感染症 (coronavirus disease 2019 以下、COVID-19) の世界的な感染拡大により、世界保健機構は、「国際的に懸念させる公衆衛生上の緊急事態 (PHEIC)」を宣言し、2020年3月11日にパンデミックの状態であると表明した (国立感染症研究センター、2020)。

本邦でも2020年1月14日に1例目が発見され (厚生労働省、2020a)、2021年7月28日付の発表

では (空港検疫、チャーター便帰国者事例含む) 823,901名が感染し、15,152名が死亡している (厚生労働省、2020b)。

2021年3月より、医療従事者を対象にワクチン接種が開始となったが、日本国民の接種率は26.3%と低く (首相官邸、2021)、従来よりも感染・重症化しやすい可能性、またワクチンが効きにくい可能性のある変異株の出現が、世界そして本邦でも報告されており、今だ収束するに至っていない。

このような感染拡大に伴い、2020年2月28日

1) 東京有明医療大学 看護学部 看護学科 Department of Nursing, Tokyo Ariake University of Medical and Health Sciences  
2) 了徳寺大学 健康科学部 看護学科 Department of Nursing, Ryotokuji University Health Sciences

に厚生労働省は COVID-19 の発生に伴う医療関係職種等の各学校、養成所、および養成施設などにおける実習等の授業の弾力的な取り扱いについての対応と事務連絡が発出され、2020年6月23日には厚生労働省医政局看護課より具体的な対応策が発出された。

成人看護学実習における学生の学びでは、学生が関心を持って患者と出会い、考え悩みながら能動的に関わり看護を实践する(林、2003)、患者の状況が複雑に変化する場面における学生の困難感と対処(高比良・吉田・片穂野・松本・山田、2016)という学びの様相や要因に関する報告がある。また、急性期領域の周術期における患者は、生命の危機的状況や生命の急激な変化が予想される患者であることから、疾患・術式による人体の構造と機能の変化や全身麻酔の影響を理解しなければ、患者の状態変化に気づくことができない。このことから大学での「講義・演習」と臨床での「臨地実習」があつてこそ、学生の成長につながると考えられ、このような状況下において「看護専門職者」を育てる大学では「学内実習」の構成を工夫することが求められている。看護系大学では、全面 ICT 教育システムに臨地実習を置き換えたり(太田・大崎・早坂、2021)、学内実習を「看護過程の展開」、「看護技術の実施」、「テーマカンファレンス」、「グループワーク(個人ワーク)」、「グループディスカッション・個人課題」などで構成し(田端・清水・竹村・小松、2020)、試行錯誤されながら取り組まれている様子が報告されている。

今回、COVID-19 感染拡大下において、実習施設から可能な範囲の協力を得ながら、実習目標を達成できるよう、学内実習を工夫した実践の取り組みと今後の課題について報告する。

## II. 目的

COVID-19 感染拡大により、臨地実習を学内で行うことになった際の授業の取り組みを紹介し、今後の課題を明らかにする。

## III. 倫理的配慮

本研究は、了徳寺大学生命倫理委員会の承認(承認番号 21-03)を得て、学生には口頭での説明に加え、必要時には学生の確認できる場所への書面の掲示・備え付け等により、拒否できる機会を保障する方法(オプトアウト)で実施した。

## IV. COVID-19 感染拡大における成人看護学急性期領域実習の学内実習および臨地実習

### 1. 実習期間

2020年12月～2021年1月(2クール)

実習施設と何度か協議を重ね、1クール目では臨地実習が可能となったが、従来より実習時間・期間の短縮や手術室見学の中止などの条件付きの臨地実習となった。各施設により多少の実習内容に違いはあるが、1週目は学内実習、2・3週目は臨地実習を実施することができた。しかし、2クール目は2施設からの実習中止の連絡があり、4グループ24名のみ全日程を学内実習とリモート実習に移行した。

### 2. 実習体制

実習目的は『急性期・周手術期にある成人期の患者および家族を包括的にとらえ健康状態の変化に即した適切な看護を实践する能力を養うこと』とし、従来の臨地実習の目的・目標は変えず、学内でもできる内容を検討し実施した(表1)。1グループ6名を教員1名が2グループを担当した。

今回の実習では「感染対策」が重要であるため、学内実習とリモート実習を組み合わせ実施した。

学内実習での感染対策として、マスク着用と手洗い・手指消毒の徹底を原則とした。体調管理は実習2週間前から行い、COVID-19による症状の有無、体温測定結果(前日夜、起床時、学内到着時)を所定の用紙に記入し、記入した内容を学生間で確認、アセスメントをして、担当教員にまとめて報告してもらった。

1週目は臨地実習グループ、学内実習グループ併せて47名がいた為、120名収容可能な大教室を使用し、個人ワークの時間は、所在を明らかにし

た上で（ホワイトボードに氏名・所在場所・滞在時間を記入）各個人が自分に適した場所で実習をした。

2週目以降は学内実習4グループ24名に対し、2教室を準備し、1教員が担当する2グループを午前・午後で入れ替えをし、昼休憩や昼食を学内で取らないようにすることで感染拡大の高まる状況を回避した。学内実習時間を3時間、自宅学習時間を3時間とし課題に取り組んでもらった。そうすることで一度に教室にいる人数を学生6名、教員1名とした。それぞれ学生間の距離が取れるように、3人掛けの机を1人で使用し、教室の換気、実習終了後は教室内の机や椅子、使用物品の消毒を学生自身が実施し、密閉・密集・密接を回避するように徹底した。

リモート実習では、ZOOM®を用いて自宅学習時の遠隔講義、カンファレンス、質問などを、個人もしくはグループ単位でする際に活用した。また、お知らせ・資料・グループ発表で活用したポスター、板書内容、学生からの質問を他学生とも共有する際にGoogle class room®で活用した。

### 3. 実習内容（表2）

1) 1週目：成人看護学急性期領域実習に必要な知識の定着

3年次前期にリモート演習で行った看護過程「胃がんの手術を受ける患者」の事例をもとに、周手術期のアセスメントの視点を振り返り学習として演習①②を実施した。

#### 【演習①】

##### 「離床の援助」術後1日目初回歩行の場面

1グループ5～6名で以下の配役で実施した。  
患者：ウインスロー孔ドレーン（肝十二指腸間膜の背側にある隙間に貯留した体液を排出するドレーン）・静脈持続点滴・PCAポンプ（Patient Controlled Analgesia：自己調整鎮痛法で痛みに対し鎮痛薬を自ら投与できるポンプ）を挿入した状態。患者役の学生にだけ、ストーリーを教員から伝え、演じてもらう。  
看護師：離床前にバイタルサインの測定と離床に

向けて必要な観察項目を実施したのち、離床する患者を介助し、初回歩行を行う。

観察者：看護師の行動を観察する。

援助の方法、観察項目、声かけなどが妥当であったかをグループ内でディスカッションし、再度配役を交代して実施し、改善点についてディスカッションをした。

#### 【演習②】

##### 「術後の観察」帰室1時間後観察の場面

術後観察項目を「術後出血・疼痛」、「呼吸器合併症」の2パターンとして、それぞれ以下の配役で実施した。7分間で各観察項目について観察していく。得られた情報は演習をしている全員で共有する。

患者：シミュレータ（SCENARIO®）に帰室1時間後の状態を再現した。

看護師2名：各グループから1観察項目につき2名選出する。1名の看護師が観察を実施する。もう1名の看護師は患者の体を支えるなどのサポートをする。

観察者：演習に参加している学生全員

術後観察項目に対して、観察の視点は妥当であったか、得られた情報から帰室直後のバイタルサインやデータと比較して、どのような変化があり、それは正常なのか、異常であれば何が考えられるのか各グループでディスカッションした。グループで得られた結果を全グループで発表した。

2週目以降の実習は実習施設、臨床指導者の協力を得て、実際の患者を各グループ1事例のペーパーペイシェントとした。5日目に事例をZOOM®にて、性別・年代・疾患名・術式のみを伝え、2週目以降の実習を進めるにあたり必要な内容について指導を実施した。

2) 2週目：事例を用いての看護展開

6日目は各事例の事前学習してきた疾患・術式・人体構造と機能について、学生全員にホワイトボードに図示してもらい、学生間で学習を進めた(30分)。また、より臨地実習に近づけるため、情報をすべて与えるのではなく、演習③では以下の事例の模擬患者を教員が演じて、看護技術を実施する

表1 成人看護学急性期領域 実習目標

- 1) 急性期にある患者の身体的・精神的・社会的な特徴が理解できる。
- 2) 急性期・周手術期にある患者とその家族を理解することができる。
- 3) 患者とその家族が心身ともに最善の状態です術に臨むための援助が実践できる。
- 4) 手術中・後の合併症予防と早期回復に向けた援助を実施することができる。
- 5) 手術中・後の機能・形態的变化が日常生活に及ぼす影響を理解し、回復状況に応じた日常生活援助が実施できる。
- 6) 退院後の生活を予測して、残像機能を最大限に活用した自立への援助と家族を含めた生活指導について理解できる。
- 7) 医療チームの一員としての看護者の役割と他職種との連携のあり方を考え、看護学生として責任ある行動をとることができる。
- 8) 実践した看護体験を総括し、自己の学習課題を明確にすることができる。

表2 成人看護学急性期領域 学内実習スケジュール

対応する 実習目標 (番号)	実習日	実習内容	実習形態
		<b>【課題：個人ワーク】</b>	
1)	1日目	周術期看護に必要な知識：手術侵襲、全身麻酔、術後合併症、フィジカルアセスメント、看護技術 3年次前期に演習で実施した看護過程「胃がんの手術を受ける患者」のアセスメント・看護計画の修正	自宅学習
		<b>【オリエンテーション】</b> 実習目的・目標・内容・評価、健康管理、個人情報の取扱、実習記録、履修上の注意点を説明 (150分)	
1)	2日目	<b>【講義】</b> 3年次前期演習内で実施した看護過程「胃がんの手術を受ける患者」をもとに、病態、術式、手術侵襲、全身麻酔の影響について実施 (70分) <b>【課題：個人ワーク】</b> 講義の内容を踏まえ、看護過程「胃がんの手術を受ける患者」の追加修正 (100分)	学内実習
1)	3日目	<b>【課題：個人ワーク】</b> 前日に見直した看護過程「胃がんの手術を受ける患者」をもとに、実習4日目に実施するシミュレーション演習に向けての「術後の観察」「離床の援助」の看護実践計画書作成 (終日)	学内実習
1) 4)	4日目	<b>【演習①】</b> 「離床の援助」術後1日目初回歩行の場面 (180分) <b>【演習②】</b> 「術後の観察」 帰室1時間後観察の場面 (180分)	学内実習
1) 4)	5日目	<b>【課題：個人ワーク】</b> 実習4日目に実施したシミュレーションをもとに、看護実践計画書の追加修正。全身麻酔下手術における術後合併症に沿った標準看護計画を立案	リモート実習
		6日目以降の事例患者の展開に必要な知識：疾患、術式、人体構造と機能	
1) 2) 3)	6日目	<b>【事前学習確認】</b> 事例患者の疾患・術式・人体構造と機能について学生発表 (30分) <b>【演習③】</b> 事例患者の「バイタルサイン測定と情報収集」入院当日のベッドサイドでの場面 (150分)	学内実習
		<b>【課題：個人ワーク】</b> 得られた情報からデータベース・術前アセスメントの作成	自宅学習
1) 2) 3)	7日目	<b>【課題学習確認】</b> 前日の課題であるデータベース・術前アセスメントした内容を教員が指導 (1名20分) <b>【課題：個人ワーク】</b> 事例患者の術前アセスメント、関連図の作成	学内実習 自宅学習
1) 2) 3)	8日目	<b>【課題学習確認】</b> 前日の課題である術前アセスメント・関連図の内容を教員が指導 (1名30分) <b>【課題：個人ワーク】</b> 事例患者の関連図の修正、看護計画の立案	学内実習 自宅学習
1) 2) 3)	9日目	<b>【課題学習確認】</b> 関連図の修正・看護計画の内容を教員が指導 (1名30分) <b>【課題：個人ワーク】</b> 看護計画の修正	学内実習 自宅学習
1) 2) 3)	10日目	<b>【課題：個人ワーク】</b> 6～9日目で取り組んだ実習記録の追加修正、看護問題の明確化、看護計画作成、11日目以降の看護実践に向けた標準看護計画の見直し、看護実践計画書・退院指導案の作成	リモート実習
		<b>【演習④】</b> 事例患者の「術後の観察」 帰室1時間後観察の場面 (180分)	学内実習
1) 2) 4)	11日目	<b>【課題：個人ワーク】</b> 本日実施した術後観察をSOAPで記録。ペーパーパシエントの術後1日目の状態を想定し、必要な看護ケアを看護実践計画書に立案	自宅学習
		<b>【演習⑤】</b> 事例患者の「看護ケア」 術後1日目の場面 (60分)	学内実習
1) 2) 5)	12日目	<b>【課題：個人ワーク】</b> 本日実施した看護ケアをSOAPで記録、退院に際して必要な指導内容をそれぞれで作成、退院指導案・退院指導パンフレットなどを作成	自宅学習
1) 2) 5) 6)	13日目	<b>【課題学習確認】</b> 術後観察、看護ケアのまとめや退院指導についての方向性を教員が指導 (1名20分) <b>【課題：個人ワーク】</b> 退院指導案の修正・退院指導パンフレットの作成	学内実習 自宅学習
1) 2) 6) 7)	14日目	<b>【演習⑥】</b> 事例患者の「退院指導」患者・家族を対象に指導する場面 (120分) <b>【課題】</b> 本日実施した退院指導をSOAPで記録、急性期実習まとめのレポート作成	学内実習 自宅学習
1) 2) 8)	15日目	個人面接 (1人20分) <b>【課題】</b> 実習記録の追加修正	学内実習

中で必要な情報収集を行った。

事例1 右乳がん（右乳房全摘出術+腋窩リンパ節郭清 Level II）の手術を受ける患者

事例2 大腸がん（横行結腸双孔式人工肛門増設術）の手術を受ける患者

事例3 右大腿骨転子部骨折（観血的整復固定術）の手術を受ける患者

事例4 大腸がん（腹会陰式直腸切断術：マイルズ術）の手術を受ける患者

### 【演習③】

事例患者の「バイタルサイン測定と情報収集」

入院当日のベッドサイドでの場面

既往歴、現病歴のみを追加情報として与え、それ以外の情報は、学生とは別室にいる患者役の教員から、バイタルサイン測定のために入室したベッドサイドで1学生20分の持ち時間で、コミュニケーションを通して情報収集をおこなった。待ち時間は個人ワークとして、各種検査データなどをペーパーから情報収集や得られた情報をまとめた（120分）。それぞれが情報収集した内容は、カンファレンスで情報共有し、不足の情報を学生間で補った（30分）。

7日目以降は、前日の課題の進捗状況と指導を教員が学生1名ずつに実施した。指導の待ち時間は個人ワークとした。指導の順番は学生の進捗状況を自身で自覚するため、学生間でコミュニケーションを図って、学生自身で指導の順番を決定した。看護過程を進めていく上で足りない情報についてカンファレンスの議題とした。10日目は、課題を週末にかけて実施していくにあたり、個人ワークが困難と思われる学生および、指導の希望があった学生については、時間指定をしてZOOM®によるリモート実習を実施した。

3) 3週目：事例を用いての看護実践

### 【演習④】

事例患者の「術後の観察」 帰室1時間後観察の場面

2週目で看護展開したそれぞれの事例の手術前日夜～手術前の情報を朝の申し送りの状況を再現し、学生に伝えた。その後手術中の経過、手術直

後、病棟帰室直後の状態を記した資料を配布し、状態を把握してもらい、シミュレータ (SCENARIO®) で術後1時間の状態を再現し、学生1名10分で観察し情報を収集した（10分×6名=60分）。自身で得られなかった情報は、他学生が得た情報を追加し、得られた情報から帰室直後のバイタルサインやデータと比較して、どのような変化があり、それは正常なのか異常であれば何が考えられるのかを個人で考えたのち（30分）グループでディスカッションした（30分）。

### 【演習⑤】

事例患者の「看護ケア」術後1日目の場面

学生を2人1組に分け、それぞれが考えてきた術後1日目に必要な看護ケアを看護師・患者として実施した（1名30分×2名=60分：3組同時実施）。患者役は事例を展開していく上で事例患者がどういう気持ちや状況であるかを想像し、その状態を再現して模擬患者を演じてもらった。演習後は、個人ワークや周手術期に必要な技術の見直しの時間とした。

### 【演習⑥】

事例患者の「退院指導」患者・家族を対象に指導する場面

学生と患者役の教員、家族役の学生、その他の学生は観察者として退院指導を実施した。実施後は他学生から良かった点や工夫した方がよい点などをディスカッションした（1名発表10分+ディスカッション10分×6人=120分）。

## V. 結果

### 【振り返り学習の学内実習への導入】

3年次前期のリモートでの看護過程の演習では、リモート講義で学習した内容を、看護過程に反映できている学生は少なかった。学内実習で振り返り学習を取り入れることで、術式・手術侵襲・全身麻酔の影響を考えた上での看護過程の展開に追加・修正することができた。学生からは「周手術期の看護過程が少しわかった」、「手術侵襲や全身麻酔を知らないと周手術期の看護過程はできない」といった意見が聞かれた。

### 【短時間での学内実習の実施】

2週目以降の学内実習は短時間で実施した。成人看護学急性期領域は、患者の状態変化が早く、従来の1日臨地実習では、実習時間内での疑問点やアセスメントした内容を振り返る時間が少なく、実習終了後の自宅での自己学習に委ねられることが多かった。しかし、従来の1日臨地実習では、日々の記録や課題をこなすことで精一杯の学生も多く、「急性期は展開が早く、ついていけなかった」といった声は多かった。今回の学内実習では時間を区切り、確実に学生への指導時間が取れたことで、学生の進捗状況が教員・学生間で明確となった。学生からも「すべきことが明確になった」、「限られた時間で集中することができた」などの声が聞かれた。

### 【能動的な学内実習への参加】

従来の演習では、1学年120名に対し、教員5名で対応している。それに比べ実習は、教員が少人数の学生と関わることができ、じっくり学習効果を確認できる場でもある。また、臨地実習では、患者との関係性をつくる目的から、なるべく患者と関わる時間を設けているが、学内実習では学生と教員との時間となる。そのため、学生の学習効果を確認することができた。また、1グループで1事例の展開したことも、次の日までの課題を全員統一することができた。実際に課題が遅れてくる学生もいたが、学生間のカンファレンスで情報を共有したり、逆に遅れを自覚することで、教員への質問も自らできるようになった。

### 【学内実習でのシミュレーション教育の取り組み】

今までの臨地実習では、病棟で初めて患者の術後の状態を体験するため「何を、何のために観察しているのかわからなかった」、「スタッフの方がたくさんいて、バタバタしていた」といった感想が聞かれていた。机上の学習では、臨地を体験したことのない学生は、患者をイメージすることもできず、術後は何が起こる可能性があるのかも、考えることが難しかった。今回シミュレーションを実施することで、術後の患者の状態をイメージすることができた。

## VI. 考察

### 1. COVID-19 感染拡大の影響における学内実習の効果

臨地実習の目的は、学生が学士課程で学修した教養科目、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である(文部科学省、2019)。しかし、今回のような状況下で、「臨地実習」で学べるだろう内容を「学内実習」で補うには、どのような工夫が必要になるのか。

### 【振り返り学習の学内実習への導入】

まず、今年度は従来と違う学生像を想像する必要がある。前期に行う「講義・演習」がICTを用いたリモートスタディに変更となっている点である。多くの学生は、リモートスタディ教育を経験しておらず、初めての経験となった。リモートによる講義は「自分のタイミングで講義を受けられる」などのメリットはあるものの、デメリットも挙げられる。例えば「質問はとてもしづらかった」、「ちょっとしたことや聞き逃したことを友達に聞けないので不便」、「雑談程度の相談もなく一人で考えがちになった」、「対面授業よりも少し知識が得れていないと感じる」、「集中できない。ほとんどと言っていいほど頭に入らず、課題をこなすだけの作業になっていた」などの報告が挙げられている(光永、2020)。また、看護技術や看護演習など、実践することで習得する分野も多く、そういった観点からも、従来よりも学習の遅れや学習の定着がないまま、臨地・学内実習に突入していると考えられる。そのため、学内において、既習した学習を組み込みながら臨床に近づけるような工夫が必要になってくる。実習1週目では既習の看護過程に演習を組み込むことで知識の定着を補うことができたと考えられる。

### 【短時間での学内実習の実施】

周手術期の実習中のストレスサーとして、「記録物の多さ」、「朝が早くつらい」が高い頻度であることが報告されている(服部、2016)。そのため、実習時間内での疑問点やアセスメントした内容を、

1 日臨地実習後の自己学習で振り返ることが困難となり、次の日にはまた、状態が変化する周手術期患者の看護展開に疑問を残したまま、新たな疑問だけが残る形となる。そうすることで、自信も失い、必要な知識の構築も困難になると考えられる。また、ストレスフルな状態では、学習効果を低下させ、長期的な身体症状の不調にもつながると考えられている(服部、2016)。今回は学内実習時間を3時間とし、それ以外の自宅学習時間3時間を実習時間としたことから、学生自身での振り返りの学習時間が確保でき、学習効果を得られたと考えられる。

### 【能動的な学内実習への参加】

臨地実習では、個人差が生じやすい看護過程の展開も同じ課題を決められた計画に沿って学習しなくては、ついていけないといった緊張感につながった。臨地実習では、学内と違い、患者・臨床指導者・臨床看護師・教員といった新たな人間関係の構築や、机上ではわからない目の前の変化に緊張状態が続く。その緊張感が患者の命に関わっている責任として、学習をしなくては患者を看ることが出来ないといった看護師を目指す学生として、大切な学びの要素と考えられる。しかし、そういった緊張状態が続く臨地実習と比べて、慣れた環境下で、しかも目の前に本当の患者がいない学内実習では、学習の意義が見失いがちになる。そのため、学内実習においても緊張感を持って、学習を重ねてもらう必要がある。学内実習では、6人という少人数であることから、常に教員の目が行き届くことや、同じ症例を、各学生が個別性のある看護計画を立案し、それを教員・学生の前で1人ずつ実施する場面を日々設けたことが、「学習をしていないとついていけない」といった、程よい緊張感に結び付き、学生自身が能動的に学内実習に取り組めたと考えられる。

### 【学内実習でのシミュレーション教育の取り組み】

より臨地実習に近づけるためには、再現性・忠実性を出すためシミュレーション教育が必要となってくる。看護基礎教育の場面で用いられるシミュレーションには①ペーパーペイシエントを用い

ての『ケーススタディ』②学習者が患者役、看護師役にわかれて臨床の場面を再現する『ロールプレイ』③人体の一部模型を用いた手技の習得を目指した『タスクトレーニング』④コンピューター上にさまざまな事例がプログラミングし、学習者がコンピューターに向かい展開されていく状況に対応していく『コンピュータシミュレーション』⑤可能な限り実際の患者を演じるよう訓練を受けた健康人を活用した『模擬患者』⑥コンピューターに連動した人体模型を用い、病室など実際の臨床状況を忠実に再現したなかで行われる『フルスケールシミュレーション』などがあり、再現性・忠実性は①から⑥に向けて高くなる(岡谷、2019)。この点を考慮し、ペーパーペイシエントの事例のもとに、模擬患者やフルスケールシミュレーションを活用した。また、ペーパーペイシエントもわかりやすく必要な情報だけを載せた事例を教員が作成するのではなく、実習施設の協力を得て実際の患者の情報を用いることで、複雑な状況変化をもとに考えることができた。また、多くの情報の中から学生が対象の理解に必要な情報を得て、看護実践について考えることで、より臨地実習に近い効果を得ることが出来たと考えられる。「学習者自身が主体的に問題や課題に取り組み、思考しながら行動するといった学習経験を積み重ねるシミュレーション教育が必要となる」(阿部、2016)と述べられているように、より再現性・忠実性の高いシミュレーション教育導入は、周手術期の状態変化の激しい患者のベッドサイドで、異常か正常かを判断しながら観察していくことのトレーニングとなり、トレーニングを重ねることで、臨地実習はもちろん、看護師として臨床に出た際にも、学生の自信になりうると考えられる。

## 2. 学内実習の課題と今後の展望

学内実習の課題として、より臨床に近い緊張感を持って学生が学習に取り組める体制を整えるのか。特に患者との関わりは、看護師として働く上で、必要な看護観の形成にも影響するため、人の命と向き合ってほしいと考えている。そのために

は学内実習といえども、やはり臨床現場である実習施設との協力は必須である。今後の展望として、全面学内実習となった場合には、臨床指導者とのリモートによる事例患者のカンファレンスの実施や、実際の患者とのコミュニケーションを、リモートを用いて実施することも、患者の状態や気持ちをアセスメントし、必要な看護ケアを考えられる学生を育てるために必要になってくると考える。

現時点では、リモートを用いての患者情報の取扱いや、個人情報保護の問題、臨床指導者の病院からのリモート参加など、規定が整備されていないことも多く限界があるが、領域別臨地実習は「臨床に出る最後の実践の場」となるため、学内実習で実際の患者や医療従事者と接することなく臨床に出ていく学生に対し、なるべく臨床現場を体験する場を提供できる取り組みが必要となると考える。

## 謝辞

COVID-19 感染拡大により、医療が逼迫する中現場に立ち続けている医療従事者の方々、そんな状況下において学生の成長のために協力して下さった実習施設の方々に心から感謝致します。

本研究における利益相反は存在しない。

## 引用文献

- 阿部幸恵 (2016). 医療におけるシミュレーション教育, 日本集中治療医学会雑誌, 23(1)13-20.
- 服部由佳・小幡光子・磯和勅子 (2016). 周手術期実習中における看護学生のストレス反応と情動知能の関連, 日本看護研究学会雑誌, 39(5) 75-83.
- 太田晴美・大崎真・早坂笑子 (2021). 新型コロナウイルス学内統合看護実習評価 - 学生アンケート結果 -. 東北文化学園大学看護学科紀要, 第10巻第1号, 27~42.
- 岡谷恵子 (2019). 看護学教育のパラダイム転換シミュレーション学習による「深く考え、行動

する」看護者の育成に向けて. 看護教育, 60(8), 0600-0608.

厚生労働省 (2020a) 新型コロナウイルスに関連した肺炎の患者の発生について  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_08906.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08906.html) (2021/07/28)

厚生労働省 (2020b). 国内発生状況  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kokunainohasseijoukyou.html#h2\\_3](https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kokunainohasseijoukyou.html#h2_3)(2021/07/28)

国立感染症研究センター (2020). 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 関連情報  
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/covid-19.html> (2021/07/28)

首相官邸 (2021). 新型ワクチンについて  
<https://www.kantei.go.jp/jp/headline/kan-sensho/vaccine.html> (2021/07/28)

高比良祥子・吉田恵理子・片穂野邦子・松本幸子・山田貴子 (2016). 看護学生が抱く手術直後患者の観察における困難感と対処. 日本看護研究学会雑誌, 39(4), 115-124.

田端真・清水律子・竹村和誠・小松美砂 (2020). 新型コロナウイルス感染症により老年看護学実習を学内実習とした取り組みと学生アンケートからの考察. 三重県立看護大学紀要, 特別号, 72~80.

林優子 (2003). 成人看護実習 (慢性期) における学生の経験による学び. 岡山大学医学部保健学科紀要, 13, 91-98.

光永法明 (2020). 半年間のインターネットを活用した授業を受けた大学生の受講環境・方法と受け止め方の調査～教員養成課程・技術教育コースの場合～. 情報処理学会研究報告, 157(10) 1-7.

文部科学省 (2019). 日本看護系大学協議会看護学教育向上委員会資料  
[https://www.mext.go.jp/content/20200114-mxt\\_igaku-00126\\_1.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20200114-mxt_igaku-00126_1.pdf)



### Abstract

Due to the coronavirus (COVID-19) pandemic, medical service providers in Japan have been placed in a critical position that has made it difficult for nursing universities to conduct on-site training. This study aims to obtain ideas for effective on-campus training and identify future issues by reviewing trials in the adult acute nursing that replaced the entire schedule of activities with on-campus training as a result of the COVID-19 pandemic. In scheduling the training, we combined on-campus training and remote training to prevent infection and secure sufficient training time. With the patient cases provided by training facilities, we incorporated simulation education that reproduces realistic clinical settings in the training to make the on-campus training closely resemble on-site training. Specifically, we provided opportunities for students to communicate with simulated patients, and to observe postoperative patients by simulating the situation one hour after completion of the surgery. However, the findings suggest the necessity of preparing programs that can be learned by traditional education before progressing to clinical field simulation, as well as the necessity of cooperation with clinical staff because the relationship with patients influences the formation of the nursing outlook necessary for work as a nurse.