

そ の 他

新型コロナウイルス (COVID-19) 感染拡大下における リモート実習を取り入れた実習の展開 —成人看護学実習Ⅱ (慢性期・終末期)、 成人看護学実習Ⅲ (急性期・回復期) における試み—

佐佐木智絵 井上菜穂美 伊藤ふみ子 穴水千尋 田中秀子 岩崎紀久子
淑徳大学看護栄養学部

Development of remote clinical practice courses due to the coronavirus disease
2019 (COVID-19) pandemic
—Clinical Practice with Adult Patients II (Chronic and Terminal Care)
and Clinical Practice with Adult Patients III (Acute and Recovery Care)—

Tomoe Sasaki, Naomi Inoue, Fumiko Ito, Chihiro Anamizu, Hideko Tanaka, Kikuko Iwasaki
School of Nursing and Nutrition, Shukutoku University

【要旨】

成人看護学実習Ⅱ・Ⅲについて、COVID-19感染拡大下で実習方法の変更が必要になり、各2週間の実習期間を統合し、4週間に変更して実施した。各1週間ずつ、病棟実習、病棟実習事例の看護過程の展開、紙上事例の看護過程の展開、リモートでの病棟外部部門のオンライン講義を組み合わせることで4週間に構成した。病棟実習以外では、オンラインと対面を組み合わせ、ディスカッションや発表の機会を毎日確保し、tutoring効果や協同学習による学習効果が得られるように実施した。臨地実習の機会は減ったものの、カリキュラム評価からは実習での学習体験を知り習得できている様子があった一方、目標設定や他領域実習との連携の必要性について示唆を得た。

キーワード：成人看護学実習、リモート学習、臨地実習、複合型実習

Key Words: Clinical practice with adult patients, Remote learning, Field practice, Combined practice

I. はじめに

これまで成人看護学実習は、慢性期・終末期の患者を対象とした成人看護学実習Ⅱ (以下、成人Ⅱ) と、周手術期・回復期の患者を対象とした成人看護学実習Ⅲ (以下、成人Ⅲ) で構成し、各2週間ずつの臨地実習を行ってきた。しかし、2020年度の領域実習においては、COVID-19感染症が拡大していく中で、複数の実習病院から実習受け入れを中止するとの連絡をうけ、例年通りの臨地

実習を展開できなくなる事態に至った。かろうじて実習受け入れのあった病院は2施設であり、特に成人Ⅲは受け入れ先の確保もできない状況であった。さらに、1病棟あたりの受け入れ人数の制限があり、成人Ⅱにおいても2週間の臨地実習を行うことが困難な状況であった。これらを踏まえ、2020年度の成人看護学実習Ⅱ・Ⅲは、可能な限り学生の臨地実習による学びの体験を維持しつつ、学習の積み重ねが可能になるように再構成して実施した。こうした状況は本学に限らず全国的に生

じており、文部科学省の有識者会議の発表では、98.3%もの課程において臨地実習以外の手法を用いていたことがわかっている(文部科学省, 2021)。

本稿では、コロナ禍で実施した実習の変更内容と意図、実習各部分の特徴と学習の積み重ねを維持する上での配慮点と課題、カリキュラム評価の結果から見た実習の成果について述べる。

II. 実習の変更内容

成人II、成人IIIに共通した成人看護学実習の実習目的は、「健康障害をもつ成人期にある患者を理解し、健康段階に応じた看護実践に必要な基礎的知識・技術・態度を習得する」ことであり、実習目標は下記の5項目であった。

- 成人期にある患者の健康障害が身体的・心理社会的側面に及ぼす影響について理解できる。
- 各健康段階にある患者の看護上の問題を明らかにし、個別性を捉えた看護過程が展開できる。
- 医療チームにおけるメンバー・リーダーの役割を理解し、チームと連携・協力する態度を身につける。
- 継続看護の必要性を判断し、社会復帰への援助が理解できる。
- 実習を通して自己の課題を見出し、達成に向けて努力できる。

実習を再構成する上では、これらの目的・目標を意識して検討した。また、密にならない場所と通学手段(スクールバスや公共交通機関の混雑度)への配慮も必要であり、病棟実習以外のすべてを大学内で行うことができないという背景もあった。そのため、実習の内容と方法を検討する際には、これらの事情を考慮して決定した。

1. 実習期間の変更

従来の成人II・成人III実習は、図1に示したように4週間を2分割し、2つのグループを入れ子式に組み合わせて、二つの異なる実習を行っていた。

一つのグループの学生数は14名前後で、実習病棟数に合わせて3つの小グループに分け、1病棟に配置される学生数を4～5名としていた。また、10日間の実習期間のうち8日間は病棟実習であった。

今回は、1病棟あたりの学生数を3名以内にす

		1週目	2週目	3週目	4週目
成人II	病棟①	1G			2G
	病棟②				
	病棟③				
成人III	病棟①	2G			1G
	病棟②				
	病棟③				

図1. 従来の成人看護学実習II・IIIの実習期間
コロナ禍以前の実習展開のスケジュールを示した。

るという条件が示されたため、8日間の病棟実習は困難であった。そこで、学生全員が病棟実習を実施できるよう4週間をひとつの実習期間ととらえ、受け入れ可能な人数に合わせて小グループを編成し、4週間のうち1週間を病棟での臨地実習、残りの3週間を学内実習として成人II・成人III実習を構成することとした。

2. 実習内容の変更

4週間の内、1週間を病棟での臨地実習、残りの3週間は3種類の学内実習を設定した。

学内実習①は病棟以外の看護について学ぶりモート実習とした。本来の実習では病棟外で行われる看護について、受け持ち患者に同行して手術室やIntensive Care Unit(集中治療室、以下ICU)、透析室などを見学する機会があった。また、受け持ち患者および家族に対する退院指導など継続看護を学ぶ機会があったが、コロナ禍の実習ではこれらの機会が限られることから、オンラインで学習ができるように動画教材を準備した。

学内実習②は、紙上事例による看護過程の展開とした。これまでの成人II・成人III実習では、それぞれ少なくとも1人の患者を受け持って看護過程を展開していたが、臨地実習期間の短縮により看護過程が十分展開できないことから、紙上事例における看護過程の展開を追加した。

学内実習③は、病棟実習の振り返りをしながら看護計画を再整理し、実施・評価・修正する期間とし、病棟実習の後の1週間に設定した。

これら4パターンの実習を組み合わせる4週間の実習に再構成した例を図2に示す。最終日は教

		金	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金
16	チーム1	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	まとめ
	チーム2	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	
	チーム3	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	
	チーム4	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	
26	チーム1	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	まとめ
	チーム2	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	
	チーム3	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	
	チーム4	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	

図2. 再構成した実習スケジュール例

コロナ禍で再構成した実習スケジュールを示した。

室内での密を避けるために半日ずつの入れ替え制として、記録提出および学びを共有するためのまとめの日とした。

今回の実習では、言語化することによる自己説明の効果、実践を見ていない教員とのやり取りをすることによる tutoring 効果、また、発表やディスカッションを多用することでの協同学習による学習効果を期待した。そのため、各実習には、カンファレンスやディスカッション、発表会などの自分の考えを言語化して他者に伝える時間を設定し、言語的な発表や、文字として言語化したものを共有した。また、すべての学生が発言する機会を得られるよう教員がファシリテートを行なった。

3. 指導体制の変更

従来の実習では、学生4～5名のグループを1人の教員が担当し、実習の開始から終了まで継続して関わり、評価を行ってきた。しかし複数パターンの実習を組み合わせて行うこと、同一病院・病棟の実習で教員が入れ替わることが困難であったこともあり、病棟実習を担当する教員と、学内実習を担当する教員に、役割分担を行った。また、感染予防の観点から、病棟実習担当教員と学内実習担当教員の接触機会を少なくする必要性があり、教員間の連携の取り方にも課題が生じた。接触機

会を最小限に抑えて教員間の連携を図るために、実習施設の許可を得て実習用携帯やタブレット端末などのICT（情報通信技術）を活用し、カンファレンスに遠隔で参加することで、学生の状況を引き継ぎながら指導できるようにした。さらに、病棟実習および学内実習の担当教員が学生の実習状況を把握できるよう、教員用のワークシートを作成し、情報共有と連携に配慮した。

以下、各実習パターンについての詳細を述べる。

Ⅲ. 学内実習① 病棟外部門における看護や多職種連携に関するリモート実習

リモート実習は、1週間（金曜日は病棟実習のオリエンテーションや抗原検査のために使用したため、実質は4日間）を学内実習①として位置づけ、一般病棟以外の部署で実践されている看護について理解することを目的とした。退院支援・退院調整や継続看護、多職種チームアプローチの視点は、さらなる高齢化の進行や慢性疾患患者の増加が推測される中、病棟看護師に必要な実践能力として重要性が増している。そのため、一般病棟以外の部署における看護について学ぶ機会を設けることによって、卒業後に必要となる知識を獲得できるようにリモート実習を計画した。リモート実習のスケジュールおよび内容を表1に示す。

表1. リモート実習のスケジュールおよび実習内容

実習①の実習スケジュールを示した。

スケジュール		実 習 内 容
1日目 (月)	午前	リモート実習オリエンテーション (Zoom) 臨床講義「看護専門外来における看護師の役割」(講師：糖尿病看護認定看護師) 動画視聴 学びの共有・質問対応 (Zoom)
	午後	臨床講義「透析室における看護」(講師：透析看護認定看護師) 動画および透析に関する動画視聴 学びの共有・質問対応 (Zoom)
2日目 (火)	午前	臨床講義「手術室における看護」(講師：手術看護認定看護師) 動画および手術場面の動画視聴 学びの共有・質問対応 (Zoom)
	午後	臨床講義「ICUにおける看護」(講師：急性・重症患者看護専門看護師) 動画視聴 学びの共有・質問対応 (Zoom)
3日目 (水)	午前	臨床講義「褥瘡対策チームにおける看護師の役割」(講師：皮膚・排泄ケア認定看護師) 動画視聴 学びの共有・質問対応 (Zoom)
	午後	臨床講義「緩和ケアチームにおける看護師の役割」(講師：がん看護専門看護師) 動画視聴 学びの共有・質問対応 (Zoom)
4日目 (木)	午前	臨床講義「多職種連携による看護の展開 管理者の立場から」(講師：実習施設看護師長) 動画視聴 学びの共有・質問対応 (Zoom)
	午後	発表会の準備・資料作成 (Zoom・Googleドキュメントを用いた共同作業) 全体発表会 (Zoom)
5日目 (金)	午前	病棟オリエンテーション
	午後	個人ワーク (実習記録の記載、学びの整理を進める)

毎日、8:45～9:00に出席確認としてGoogleフォームを用いて実習目標などを入力する
動画視聴後、事前課題ワークシートへの追記、追加の学習を行い、臨床講義における学びについて実習記録を記載する

1. 実習の展開方法

リモート実習は、動画を中心として構成し、学生の通信環境に配慮して学習管理システム (Learning Management System; 以下、LMS) を活用し、テーマに関する動画のURLや必要な資料を配信するオンデマンド配信とした。動画の作成においては、可能な限り実践に近い学習機会を設定するために、臨床で活躍している認定看護師・専門看護師の協力を得た。学生が実際の場면을イメージし、実践と教育とを関連づけて学びを深められるように画像や動画を多く使用して臨床講義を作成してもらうよう依頼した。講師は実習施設だけでなく、本学大学院の修了生やその所属先の認定看護師、教員の同級生など伝手を最大限に活用して、学内や臨地での動画撮影および教材作成に協力いただいた。また、臨床講義の理解を促進するために、教員が作成した補足動画や、YouTubeで公開されている関連動画について視聴する時間を設けた。

リモート実習の展開方法では、動画の配信や学生からの質問に対応するために、LMSは大学でアカウントが付与されるGoogle Workspace®で提供

されているアプリケーション (Google クラウドスループ®など) を活用した。また、リアルタイムのコミュニケーションツールとして、遠隔会議システムZoom (Zoom Video Communications, Inc.; 以下、Zoom®) を活用した。

3年次までに学習した基礎知識を復習したうえで動画を視聴できるよう、事前学習課題と記録用紙を冊子として配布した。例えば「手術室における看護」のテーマでは、手術室の構造と設備、手術体位と注意点、器械出し (直接介助) 看護師と外回り (間接介助) 看護師の役割など、教科書を活用して学習できる事前課題に取り組んでから動画を視聴し、動画視聴により新たに得られた知識を冊子に追記できるようにした。さらに、動画を視聴しての学び、そのテーマに関する自分が考える看護の役割についての記述を事後学習課題とした。また、動画の視聴前後でZoom®を活用し、事前学習内容を数名の学生に発表してもらう反転学習の手法を取り入れ、動画視聴後には学生からの質問に複数の教員が対応するなど、アクティブラーニングを意識したタイムテーブルを作成した。最



図3. リモート実習 学びの発表会の様子 (画面は一部加工している)
実習①リモート実習の実際の様子を示した

終日には、学生の関心が高いテーマについてグループをつくり、学生相互での意見交換を行い、自分たちが考えた看護の役割についての発表会を設けた。発表会の資料は、Zoom®のブレイクアウトセッションおよびGoogleドキュメント®を用いてグループワークを行い、作成した。20分程度でグループの発表と意見交換を行い、他の学生や教員からのコメントを受けてさらに資料を修正した。発表会の様子を図3に示す。

2. 学生の反応 (学習効果) について

学びの発表の場では、リモート実習について「手術室やICUなど立ち入ることが難しい部署について、実際の場面を何度も繰り返し動画視聴することで理解が深まった」、「将来手術室を希望しているためイメージが深まった」などの肯定的な発表が聞かれた。また、実習記録からは「認定・専門看護師による貴重な講義を聞くことができて良かった」などの肯定的な意見があった。その一方で、今後の課題として「実際に病院で見学できれば良かった」、「Zoom®で意見交換する際に、発言しやすい環境があると良いと思った」などの意見もあった。

臨地実習では、その場に「いる」ことによって看護場面のリアリティやその場の空気感を学ぶことができる。看護師の行動の裏にどのような思考があるのかを理解するために、認定・専門看護師などのスペシャリストによる臨床講義は、「いる」ことの学びと講義の知識のギャップを補完する意

味で有意義であったと考えられる。併せて透析室や手術室などを撮影した補足動画を活用することにより、一定の学習効果は得られたものと考えられる。しかし、オンライン上のコミュニケーションにおいては、学生にとって質問や発言のしづらさがあることは否めない。他者の反応がわかりづらく、話すタイミングが難しいというオンライン授業の特徴をふまえて、学生に働きかける必要がある。

リモート実習による学習効果を最大にするための方略として、まず、反転学習を積極的に取り入れ事前学習課題を効果的に活用することがあげられる。また、学生同士で説明し合う時間を設けるなど、グループダイナミクスを意識したリモート実習を展開することで主体的な学びにつながり、学生の達成感も得られるものとする。さらに、学生が提出した実習記録にタイムリーにコメントを返し、双方向のやり取りで学びを深めるためには、LMSの活用方法や実習記録の見直しが必要である。そして、学生へのコメントでは教員自身のもつ看護実践経験が大きく反映されることから、教員の看護実践能力の向上も重要な課題であると言える。

IV. 学内実習② 紙上事例による看護過程の展開実習

オンラインで動画視聴が可能な、肝硬変患者と慢性心不全患者の2事例を、クールごとに交代で提示した。動画の情報のみでは情報が不足していたため、追加の情報を紙面で配布して補った。学

生には、1週間（5日間）で動画と紙面から得た情報を整理し、アセスメント、関連図の作成、望ましい姿の検討、問題リストの作成、計画立案までの看護過程の展開をすることを課した。

1. 展開方法

1週間のうち2日を半日ずつ登校日とし、教員が個別に進捗状況の確認と助言を行った。この際、3～4名の学生を1つのチームとし、1チームに1教員を担当教員として配置した。指導の方向性を統一するために、予想される看護問題リストと望ましい姿を教員間で共有し、チームごとに学びの差がないように配慮して実施した。

非登校日には1日あたり2時間程度、Zoom®を活用して進捗状況の確認や質問対応、助言を行ない、お互いの状況をチームで共有しつつ、主に個人ワークで課題を進めた。学生は他のメンバーの進捗を把握し、時には他のメンバーが質問に答えたり、教え合ったりしながら課題に取り組んだ。

また、事例患者の望ましい姿と看護上の問題について、自分が取り組んだ看護過程の成果をGoogleドキュメント®で作成した入力フォーマット

に記入し、Zoom®を用いてグループディスカッションを行った（図4）。チームで導き出した考えを共同編集したフォーマットを用いて発表し、意見交換することによって、様々な解釈の仕方や捉え方の視点を共有できるようにした。

学生は、望ましい姿と抽出した問題リストを基に、お互いの考え方の違いや共通性、一人での考えでは解決しなかった疑問などについてディスカッションを行い、様々な考え方や、学習の成果を共有することができていた。

2. 臨床での実習に近づけるための工夫

紙上事例の場合、教員がアセスメントしてほしいと考えている情報を漏れなく記載して示す傾向があり、学生は、情報収集の段階で意図的な活動を行わなくても、自動的に情報が入ってきてしまう。そのため、あえてすべてを記載せず、質問が出されたときに追加情報を提示するようにし、教員が作成した看護サマリーを提示するなど、意図的に情報収集を行えるように工夫した。

3. 考えの言語化の促しと共有

学内実習②では、個人ワークとしての事例展開ではなく、チームでお互いの考えを共有しながら学ぶプロセスを用いた。本来実習では、臨床指導者や教員に立案した計画の根拠を明確に示しながら介入を行っていくため、日々自分の考えを言語化する機会にあふれている。しかし、リモート環境下では個人での思考のプロセス中心となる。そのため、できるだけチームの中で発言できるように環境を設定し、言語化する機会を多くすることで思考を整理する機会を設けた。同じ空間でお互いを意識しながら、他のメンバーと教員のやり取りを聞く機会を多くすることで、言語化するための素材を獲得できるように促した。

4. 効果と課題

1チーム3～4名の学生を1教員が担当するため、比較的詳細なコメントや、学生の考えを聞き取りながら指導を行なうことができたため、学生の個別性に合わせた指導をしやすかった。学生は、共同編集のフォーマットで共有したことによって、

名前	望ましい姿 薬を服薬する（服薬の）理由を理解して、内服管理が出来るようになる。また、制限の範囲内で身体を動かし、気分転換が行えるようになる。
看護上の問題 #1 呼吸困難感	症状・徴候、危険・関連因子、力 症状・兆候：LVEF20%「とにかく苦しい」
#2 心拍出量低下	関連因子：心拡大、肺うっ血、胸水貯留、5Mets以上の運動、利尿剤を内服していない、体重増加
#3 心負荷のコントロールが出来ない セルフケアの意味合いを含む	症状・兆候：LVEF20%、心室性期外収縮 関連因子：心収縮の低下、心臓機能に応じた活動量の調節が出来ない、利尿剤の服用が不規則 力：妻のサポート、理解力がある
#4 セルフモニタリング不備 セルフケア？セルフモニタリング？	症状・兆候：BNP1516pg/dl、 関連因子：利尿剤の内服が不規則、5Mets以上の運動、知識不足 力：理解力がある、事務職であり職業上の負荷がない、生活習慣を変えた経験がある、妻が協力的 関連因子：活動量計を持ち歩いていない、知識不足 力：理解力がある
#5 適切にコーピングが出来ていない	関連因子：趣味（登山）が制限されている、人との交流が制限される、治癒が見込めない疾患である。これまでの見直しを大きく変更しなければならなくなった、ホスピタリティの姿勢
名前	望ましい姿 慢性心不全の増悪（増悪）による症状が改善され、A氏が自身の身体機能を十分に理解し、生活に合ったセルフケアを継続することができる。制限の範囲内で楽しみ（生きがい）を持ち、前向きに生活を送っていくことができる。
看護上の問題 #1 呼吸困難感	症状・徴候、危険・関連因子、力 症状・兆候：起座呼吸、「とにかく苦しい」との発言あり 関連因子：肺うっ血、心拡大、利尿薬の使用

図4. チームでのディスカッションのフォーマット記入例
実習②の遠隔実習日に行ったディスカッションにおいて使用したフォーマットと実際の記入を示した。

なぜそのように考えたのかを説明しなければならぬ状況が生まれ、根拠を意識しながら看護過程の展開を行っている様子が見られた。しかし、時間的に余裕がなかったためか、不足している情報への質問はほとんどなく、手元にある情報でアセスメントを済ませてしまうことが多かった。意図的な情報収集を促す方法については、今後検討が必要である。

V. 病棟実習

今回の実習では5日間の病棟実習で看護の方向性を明確化し、その後の学内実習③での看護計画の立案および実施と評価に繋げる必要があった。そのため、限られた時間のなかで対象者を理解したうえで、看護上の問題を明らかにし、看護介入を実践しながら学生とともに考えることに重点をおき、病棟実習指導を行った。

1. 病棟実習の工夫と学生の反応

患者とのコミュニケーションについて、COVID-19感染症の拡大にともない他領域の実習で臨地に行くことができず、臨地実習が初めての学生の中には、不安が強く積極的にベッドサイドに行けない学生もいた。そのため、患者と学生との関係を構築するために、看護ケアには学生とともに積極的に参加するよう努めた。また、限られた時間でも、対象者にコミットメントし、今の自分が相手のためできることを精一杯考えることで対象理解が深まるということを伝えた。それらの関わりにより、学生は患者の思いやこれからの生活について理解しようと努力し、ケアにつなげようとしていた。

学内実習③での看護計画の立案および実施と評価に繋げるため、学生が看護ケアに参加できるように臨床指導者と調整をはかった。特に、実習期間が短いため、見学のみで病棟実習が終了とならないよう、患者の安全・安楽を考慮したうえで、病棟実習2日目から看護ケアを実践できるようにした。患者と学生の相互作用から生まれる「患者を知りたい」という気持ちを大切に、実践した看護ケアを振り返ることができるように支援を行った。3日目以降には、患者の状態に合わせた看護ケアの方法を検討し、臨床指導者や教員のサポー

トのもと実践することができていた。

また、日々の行動計画と看護問題・看護計画との一貫性をもたせるために、学生には病棟実習2～3日目と早い段階で、患者の看護問題解決のために必要なケアプランをとらえ、毎日の行動計画に反映できるように指導した。しかし、必ずしもすべての学生が一貫性をもって考えられたとはいえず、学生の理解度や反応に合わせて具体的に指導していくことが求められた。

臨床指導者とは、病棟実習が制限されたコロナ禍における現実的な実習目的および学生の到達目標を共有した。特に看護過程の展開は5日間の病棟実習で完結するのではなく、学内実習での看護計画の立案および実施と評価に繋げるための実習内容と指導方法の共通理解がはかれるようにした。さらに、学生カンファレンスでは、学生が短期間で看護問題の明確化まで至るよう、臨床指導者から患者の病態等の補足説明や学生が実施した看護ケアの意味付けができるような時間を設けた。臨床指導者の看護観にふれることで、学生の感性が育ち、看護専門職として働くイメージをとらえる機会になった。

2. 学内実習③に向けての連携

学内実習担当教員とは、Zoom[®]を活用したカンファレンスを通して、学生それぞれの看護過程の展開状況や実習目標の到達状況の共有を行い、病棟実習と学内実習で一貫性のある指導に繋げられるように配慮した。しかし、これらの共有だけでは、病棟実習におけるそれぞれの実習状況をとらえることは難しく、今後の課題である。

VI. 学内実習③ 振り返りによる受け持ち患者の看護過程の展開実習

学内実習③のゴールは、1週間の病棟実習で受け持った患者の事例を用いて、看護計画の立案と実施・評価を行うこととした。病棟実習で作成した問題リストの中から看護問題の一つを選択して看護計画を立案し、実施評価を行った。

複数の看護問題から一つを選択する過程では、病棟実習でどのような看護実践を行ったのか、臨床指導者や教員からどのような指導を受けていた

のかによって、実施評価ができていく問題もあった。そのため、最終カンファレンスに学内担当教員がリモートで参加したり、病棟実習の日々の実習記録を見返したり、学生の印象に残っている場面を聞き取るなどしながら指導を行った。

1. 実施したケアの意図の明確化と評価

実習中に行ったケアのほとんどは、十分なアセスメントを行う前に対象となった患者の生活状況に応じて行ったケアや、疾患と治療に応じて行ったケアであった。そのため、何のために行うのか、行った結果どのような結果がもたらされるのかについては深く考えられていないこともあった。そのケアを振り返り、立案した目標や計画と関連付け、そのケアの本来の意図を後付けで見出していくことで、行ったケアを評価できるように整理することを促した。

実践したケアについて振り返りを行う際には、取り上げた看護問題の関連因子や症状・徴候、立案した目標に照らして、そのケアをすることで何がどのように変わることを目指したのか、望ましい変化した状態は何かを想定し、実施したケアがどのような意図的な関わりだったのかを想起することを促した。そして、患者にとってどのような作用があったのかという視点で、行ったケアが目標達成のためにどのように効果的であったのかを評価していった。

2. 振り返りであるがために生じる不全感への対応

1週間の病棟実習では、どの学生も一生懸命取り組み、達成感を得て実施・評価に臨んでいた。例年であれば、様々な領域実習での実践を積み重ねることで、直感的に必要なケアに気づき、実施をする中で思考が追いついていく学生も多くいた。しかし、他領域でも臨地実習が困難な状況が続いていたこともあり、最後のクールでも臨地実習が初めてという学生もいた。このような背景もあり、学内実習になってから不足していたことや、教員・指導者に促されて実施していたケアの意味に気づく学生も多く、ケアの対象である患者に還元することができない状況であった。こうした学生の不全感に対しては、本来の2週間の実習であったな

らどうしていたかを想像して計画を充実させ、病棟実習の担当教員から修正した計画に対して肯定的なフィードバックを得ることで対応した。

また、カンファレンスに学内担当教員が参加するなどの工夫はしたものの、病棟で実施していたことの実態を十分に把握できなかったこともあり、その時の雰囲気の中で行われたケアの評価を受け止めにくい状況もあった。そのため、学内担当教員に思うように伝わらないことによる不全感を感じる学生もいた。病棟実習の担当教員に確認をとるなどの対応をしたが、教員の役割分担については検討が必要であったと考える。

VII. 学びの統合

病棟実習および3つの学内実習が関連しあうように内容を検討して実施したが、学生自身がそれぞれの実習から学んだことを意識的に統合させる必要があると考えた。そこで実習最終日はまとめの発表として、学びの1分間スピーチを行い、発表された学びについて、ディスカッションができるように教員がファシリテートを行った。またディスカッションは、学生の体験や学びとして発表された事柄の中で、正解や答えがないことを取り上げ、自分の考えを述べてもらうという形式で行った。例えば、せん妄の状態下での身体拘束について、終末期の治療の継続について、治療選択の意思決定について、などである。正解を求めるのではなく、「考えてみる」ことを促し、他の学生の考えを聞き多様な考え方があることを知り、受け止めることを促すように意識してファシリテートを行った。またディスカッションの時間も10分程度とし、自分がどのような意見を持つのがわかり、他者の意見を聞く時間を持てる程度の時間とした。学生は「頭がぐるぐるする」などと発言しており、結論が出ないことについて考えるという体験をしていた。

VIII. カリキュラムアンケート調査結果から見た実習成果

年度末に行われたカリキュラムアンケート調査において、成人看護学実習Ⅱ・Ⅲ*において学生が身についたと感じた内容から、実習成果につい

表 2. 2020年度カリキュラムアンケート調査結果

カリキュラムアンケートにおいて、本実習に関連する評価項目と、回答数・回答割合を示した。

	肯定的 回答者数	成人Ⅱ・Ⅲ 選択者数	割合
② 人の一生における生・老・病・死のさまざまな状況を理解できた	90	27	30.0
③ 人の尊厳と人権を守ることの重要性を理解できた	90	28	31.1
④ 人と関わる際に考慮すべき倫理的配慮とその態度を理解できた	90	40	44.4
⑤ 人々の反応や思いを敏感に捉えることができるようになった	80	41	51.3
⑥ 人々が暮らす多様な環境と多様な価値観があることを理解できた	91	2	2.2
⑦ 看護の対象となる人に関心を寄せることができるようになった	89	48	53.9
⑧ 看護の対象と適切な人間関係を築くことができるようになった	88	66	75.0
⑨ 疾患の病態・生理などの知識を理解できた	89	52	58.4
⑩ 疾患に伴い生じる症状や苦痛を理解できた	90	51	56.7
⑪ 疾患を診断するための検査・治療を理解できた	87	55	63.2
⑫ 検査・治療に伴い生じる症状や苦痛を理解できた	87	51	58.6
⑭ 対象の発達段階ごとに生じやすい問題への対応方法を見出し、領域実習において実施できた	85	28	32.9
⑮ 看護実践に必要な基礎的技術を領域実習に適用できた	85	67	78.8
⑯ 健康の保持・増進、疾病予防、回復期など多様な健康レベルに応じた援助技術を領域実習に適用できた	86	49	57.0
⑰ 対象の看護問題に対し、看護過程を用いて解決する基礎的知識・技術を領域実習に適用できた	90	56	62.2
⑱ 対象の看護問題を解決するために立案した計画の実施・評価を領域実習において実施できた	86	52	60.5
⑳ 施設・地域で生活する人々の生活の質向上を目指し、看護職者が連携・協働する重要性を理解できた	91	10	11.0
㉑ 施設・地域で生活する人々の生活の質向上を目指し、看護職と他の専門職者が連携・協働する重要性を理解できた	90	7	7.8
㉒ 看護の質向上を目指して、実践の中に研究の成果を取り入れたり、看護研究を実施したりする必要性を理解できた	66	14	21.2
㉓ 看護師のキャリア発達について自ら考えるための基礎的な知識を理解できた	81	40	49.4
㉔ 看護師・保健師として必要な知識・技術を修得するために事前学習・事後学習を積極的に行った	90	52	57.8
㉕ 授業（講義・演習・実習）の中でわからないことは、文献や図書館などを利用し明らかにするよう努めた	88	43	48.9
㉖ 日々進歩する医療や看護の情報を逃さず得る努力をしてきた	68	36	52.9

看護栄養学部第4回教授会資料より改変引用

て考察する。表2に、カリキュラムアンケート調査項目の内、本実習の目的に合致した項目を抜粋して示した。

本調査は、質問項目に対し最も学べたと感じる科目を1つ選択するものであり、選択した科目以外では学べていないということではない。しかし、唯一受け持ち患者を受け持った病棟実習を行えた科目という点で、臨地実習の影響が強い学びの内容と、臨地実習以外でも学ぶことができる内容の検討には有用であろうと考える。

2020年度は臨地実習を展開できた実習が本実習のみであったため、臨地実習での実施度を問う項目で成人Ⅱ・Ⅲ実習を選択した割合が高くなることは容易に想像できる。しかし、臨地実習での実施度を問っている『⑩健康の保持・増進、疾病予防、回復期など多様な健康レベルに応じた援助技術を領域実習に適用できた』の回答率は57%と他の項目より低く、学内実習③の振り返りにおいて不全感を払しょくできなかったことの影響が考えられる。

回答率が低かった『⑥人々が暮らす多様な環境と多様な価値観があることを理解できた』、『⑩施設・地域で生活する人々の生活の質向上を目指し、看護職者が連携・協働する重要性を理解できた』、『⑫施設・地域で生活する人々の生活の質向上を目指し、看護職と他の専門職者が連携・協働する重要性を理解できた』については、在宅看護学実習など、他領域の実習のほうが理解しやすかったという理由もあると思われるが、1週間の実習で、退院後の生活や生活の環境・価値観というところまで考えることが困難であったことも一要因と思われる。実習施設に出向いて実習するという不慣れた生活や、臨地の雰囲気慣れること、初めて出会う患者の病気を理解しケアを行うことなど、その時に求められることに対応することに一生懸命で、退院後の生活や生活環境という点まで推察することは困難であったと考えられる。実習目標として、多職種連携、継続看護、社会復帰支援というキーワードが上がっているが、これらは学内実習②の紙上事例における看護過程展開や学内実習①の動画視聴などで充実を図るほうが現実的だと考えられる。また、学生にさらに学習が必要な

事柄として意識づけることで、他領域の実習でさらなる学びにつなげることができるのではないかと考えられた。

『②人の一生における生・老・病・死のさまざまな状況を理解できた』、『③人の尊厳と人権を守ることの重要性を理解できた』、『④人と関わる際に考慮すべき倫理的配慮とその態度を理解できた』、『⑦看護の対象となる人に関心を寄せることができるようになった』、『⑩疾患に伴い生じる症状や苦痛を理解できた』という項目については、受け持ち患者への看護を振り返り、紙上事例、専門・認定看護師の講義などを通して、総合的に学び、それぞれの実習の中で考えてみることを通して得られた学びだと推察される。一般的な臨地実習は、一つの強い体験による学びを得やすい機会だといえるが、今回の実習のように複数の体験を行うことは、抽象的で多様な体験として、概念的な学びにつながったと考える。この学びは、個人的知識[†]として蓄えられ、看護観や看護の姿勢として現れるものになっていくと考えられる。

IX. まとめ

昨年度の実習を振り返りまとめてみると、いくつか検討が必要な点はあったが、臨地での実習が行えない中でも実習目的を達成できるような実習を組み立てることができていたと考えられる。また、これまで看護過程という科学的知識に基づいた学習が中心であった学生にとって、答えがなく、解決せず、さりとて考えることを止めることができない実習は、「ぐるぐるする」と表現した学生がいたように、すっきりしない、眩暈が起きるような体験だったに違いない。しかし、コロナ禍に象徴されるような、解決のしようがない科学的根拠に乏しいものに多大な影響を受け、その中で最善の看護を行わなければならないような状況は、今後も続くであろうし、また新たな禍が発生するかもしれない。そういったことを考えると、この「ぐるぐるする」4週間は、これから看護職に就こうとする学生には必要な体験だったともいえる。

現実的な面では、一連の実習で複数の教員が関わり、様々な考え方や捉え方に触れること、また、臨地での実践を見ていない教員に自分の実践を説

明することは、新たな気づきを得た体験でもあったと考える。様々な教員が関わり、考えや意見を引き出したり省察の機会を作ったりしたことは、従来の臨床での体験を積み重ねる実習方法の欠点であった、省察する時間や心理的余裕のなさを十分補うことができる方法だったと考える。カリキュラムアンケート評価において、臨床実習での実施度を問う項目以外で成人Ⅱ・Ⅲ実習を選択していた学生は、実習での学びが何に関するものであったのかを理解し、実習での学習体験を、理解した事柄に関する知として習得できたのだろうと推察される。

その一方で、1週間の臨地実習での学びにはやはり限界があり、他の実習との連携で学ぶことができるような意識的な関わりと仕組みづくりや、実習目標・目的も整理や見直しが必要である。さらに、学生の学びの満足感を高めるためには、振り返りで実習をする際の『わかってもしない』不全感への対応も検討する必要がある。特に、状況に慣れたり、行動化したりすることが苦手な学生にとっては、1週間という期間は、何かしらを実践できたという行動まで至るには不十分であった。こうした事実は今年度以降の実習において検討し、改善していきたい。

X. おわりに

2020年度の成人看護学実習Ⅱ・Ⅲの領域実習は、COVID-19感染症の影響により従来通りの臨地実習を行うことはできなかった。3年次生は2年次の基礎看護学実習ⅡからCOVID-19感染症の影響を受けている学年であり、成人看護学領域の教員のみならず、看護学科内の教員は臨地での実習経験が思うようにできないことを危惧している。このような中、成人看護学実習では1週間の臨地実習を行えたこと、さらにリモート実習で実習施設の看護師の方々より、動画による臨床講義を受けられる機会を得られたことで、制限のある中でもより臨床現場を身近に感じる経験ができたのではない

かと思われる。

2021年度も引き続きCOVID-19感染症の影響を受けており、臨地実習を中心とした実習目的および実習目標を達成することが困難な状況は続いている。本稿が今後の臨地実習内容の構築のための資料となるとともに、学科内の他領域の教員との情報共有の機会となれば幸いである。現在のCOVID-19感染症の感染拡大は、我々がこれまでに経験したことがない状況であり、何が正解かわからず模索している状況だからこそ、他領域との連携は不可欠であると考えられる。

謝辞

多くの施設が実習の受け入れを中止する中、学生に学びの機会を与えていただいた2施設には心より感謝申し上げます。1週間の実習を充実したものにするために、大変なご配慮をいただきました。学びにおける臨床の力を再認識する機会にもなりました。

引用文献

文部科学省 (2021). 「新型コロナウイルス感染症下における看護系大学の臨地実習の在り方に関する有識者会議」令和3年6月8日報告書. 2021年9月10日アクセス, https://www.mext.go.jp/content/20210608-mxt_igaku-000015851_0.pdf

注釈

- * カリキュラム評価においては成人看護学実習Ⅱと成人看護学実習Ⅲは別々の科目として回答を求めており、実習の実態とあっていない。ここでは成人Ⅱ、成人Ⅲの回答数を合算して数値を引用した。
- † 個人的知識とは、M.ポランニーが著書『個人的知識』の中で示している知の様態の一つ。個人の内面に高質の原体験や熟練を通してつかんだ見方、思い、イメージを含む知識の総体、包括的知識をさす。