

COVID-19 影響下における看護学臨地実習の代替策の試行と課題 Trials and Challenges of Alternative Clinical Practices for Nursing Students Under COVID-19

渡邊敦子¹⁾ 鍛冶葉子¹⁾ 藤本かおり¹⁾ 國松秀美²⁾
 WATANABE Atsuko KAJI Yoko FUJIMOTO Kaori KUNIMATSU Hidemi
 重年清香¹⁾ 福田正道¹⁾ 福田里砂¹⁾
 SHIGETOSHI Kiyoka FUKUDA Masamichi FUKUDA Risa
 中山由美¹⁾ 大井美紀¹⁾ 香川由美子¹⁾
 NAKAYAMA Yumi OI Miki KAGAWA Yumiko

要旨

COVID-19 による看護教育への影響は甚大であり知識と経験を統合させる臨地実習の中断を余儀なくされた。そのような中で、2020 年度専門分野における臨地実習の代替策を試行することで、臨地実習の意義の具現化および大学としてのディプロマポリシーに到達させるためには何が必要なのかを検討する機会とした。そのために4つの専門分野における臨地実習の代替策を示し、各々の評価と考察を加えた。その結果、経験を補うためのイメージ化にどの分野も尽力しており、学生の反応から肯定的な効果がうかがえた。臨床施設の協力を得ることも、イメージ化を図る上で重要な要素であった。また臨地ではないことで反対に学修しやすい環境や教育教材の工夫をすることができ、学生の学修段階に応じた教育が展開できていた。ただし長期的影響はまだ評価できず、このような取り組みが今後卒業段階の到達度に与える影響を吟味することが必要である。

キーワード：COVID-19、看護学、臨地実習、代替策

1) 梅花女子大学看護保健学部看護学科 2) 宝塚大学看護学部看護学科

I. はじめに

2020 年に端を発した新型コロナウイルス感染症（以下 COVID-19）は地域住民や医療への影響のみならず大学教育にも多大な影響を与えた。全世界を巻き込んだ感染症に対して、今ここにある学生と教育を守りながら、我々の専門分野である看護学教育の質担保に向き合っている。特に臨地実習は看護学教育の要であるが、臨地実習施設の医療逼迫や感染対策上、臨地実習を行うことに大きな制限を受けた。

臨地実習の意義について文部科学省は、「学内で学んだ知識・技術・態度の統合を図りつつ、看護方法を習得する」「看護の方法について、『知る』『わかる』段階から『使う』『実践できる』段階に到達させるために臨地実習は不可欠な過程である」と説明している。COVID-19 影響下での臨地実習を代替するために、学内あるいはオンラインでの実習と変更したため、『使う』『実践できる』段階をどのように求めるのかに課題があった。

また一方大学の使命として看護学科の卒業段階の到達（ディプロマポリシー以下 DP と略す）を目指して臨床現場に貢献できる人材育成を図

ることも無視できない課題であった。ちなみに梅花女子大学看護学科での DP は（表1）、臨地実習を抜きにしては到達が困難な目標である。特に根拠に基づき臨床判断をすることや、様々な健康レベルにある人々への援助を行うために、多職種で連携する基礎力などを涵養するには、臨地実習の位置付けは不可欠であると考えられる。

表1 看護学科 DP

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. 社会に貢献できる人に求められ教養と人間性、高い倫理観に基づく看護を実践する基礎的な力 2. 人間関係を形成するためのコミュニケーションの基礎的な力 3. 根拠に基づき臨床判断し、課題対応ができる基礎的な力 4. 人々の健康の保持増進、疾病の予防、健康の回復および、やすらかな死のために、多職種チームにおける自らの役割を理解し、全ての人々と連携・協働できる基礎的な力 5. 国際的な視野をもち、多様な文化の理解を踏まえ国内外における看護の実践に必要な基礎的な知識 6. 看護学の発展に貢献しうる創造的・科学的探究心と生涯にわたる自己研鑽のための基礎的な力 |
|--|

そこで DP への到達に少しでも近づけるために 2021 年 3 月に COVID19 影響下における臨地実習検討会（当時）が中心となり、2020 年 8 月以

降における臨地実習の代替策を取り入れた分野の自薦により、4分野が報告を希望した。その4分野によって、今後の臨地実習代替方法を共有し発展させる会を開催した。その会で発表した内容をもとに、臨地実習の目的・目標をどのように具現化しようとしたのか、またDPに到達させるためには何が必要なのかを検討する機会としてここに報告する。

II. 倫理的配慮

実践報告する各分野が独自に用いた実習評価を一部利用した。そのため本稿への記載には以下のように配慮をした。

- 1) 臨地実習における代替方法の評価であること。
- 2) 学生の評価に影響しないこと。
- 3) 本データは実習評価以外の目的で使用しないこと。
- 4) 掲載時には、匿名性を保証するために、学生が表現した直接の表現は避け、抽象化した表現を用いること。

II. 専門分野における臨地実習代替策

1. 基礎看護学実習 I

1) 実習の概要

実習単位（時間数）：1単位（45時間）、実習日数 5日間のうち、臨地実習は3日間である。

2) 実習目的/目標

基礎看護学実習 I 目的・目標を表2に示す。

表2 基礎看護学実習 I 実習目的・目標

<p>【目的】 療養環境としての医療施設と看護の対象となる人と接することで、入院生活に関する理解を深める。 看護師の看護実践を見学することで、看護師の役割について考える。</p>
<p>【目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 看護学生としての自覚を持ち、望ましい態度で実習に取り組むことができる。 2. 看護活動の場の1つである病院の機能・構造と役割を知ることができる。 3. 健康障害を持ち入院している対象者の療養環境と入院生活を知ることができる。 <ol style="list-style-type: none"> 1) 健康障害を持ち入院している対象者の療養生活を支える環境を知ることができる。 2) 対象者の健康、生活などに対する思いを理解し、療養環境と入院生活を知ることができる。 4. 看護師のケアの実際を知り、看護師の役割について考えることができる。

3) これまでの実習方法

1 グループ 4~5名で編成した。実習初日は学内実習とし、実習の心構えや実習中の健康管理、個人情報保護や看護倫理についての説明、身だしなみのチェック、事前学習の確認、実習記録の記載方法などについて説明した。

実習2日目からは臨地実習となり、医療施設の概要、看護部の理念、病棟・病室の構造、対象者の療養環境などについて看護部および病棟の指導者からオリエンテーションを受けた。その後、1名の看護師に1~2名の学生がシャドウィングを行い、学生が看護師のケアの実際を知り、療養環境やケアを受ける対象者の思いなどを理解することができるよう、看護師の看護実践場面の見学や看護師と対象者のコミュニケーション場面などを見学した。また、臨地実習3日間を通じて学生が対象者の思いを知ることができるよう、実際に対象者とコミュニケーションをとる機会を設けた。

実習最終日は学内実習で、実習指導教員との個人面談や学びの発表会を行った。個人面談では、臨地実習を通じて実習目標に沿った学生の学びの確認や次年度の基礎看護学実習 II に向けた自己課題の明確化を支援した。発表会では、他施設で実習を行ったグループとともに、各々の施設や病棟の特徴、実習での学びを共有した。

4) 代替方法

学内実習は、2020年9月8日（火）~9月14日（月）の5日間であり、対象は1年生103名であった。1グループの学生数を5~6名とした。

学内実習となったため、臨地実習での学びが不可欠であると考えられた実習目標 2.の病院の機能・構造と役割を知る（以下、目標 2）、実習目標 3.の 1) 対象者の療養環境と療養生活を支える環境を知る、2) 対象者の思いを理解し、療養環境と入院生活を知る（以下、目標 3）、実習目標 4.の看護師の役割について考える（以下、目標 4）については、臨地での実際を教授するため、実習施設の看護部にリモート講義（以下、講義）を依頼した。

実習施設の看護副部長と基礎看護学分野長にて調整を行い、看護部管理者（以下、看護部）と基礎看護学分野教員間で会議を行った。看護部が以下の2テーマについて講義を行うこととなった。1つ目の講義は、「地域における病院の役割や、看護活動を行う上での看護部、看護師の役割について」、2つ目の講義は、「対象者の入院生活上の環境や対象者の思いをくみ取り、看護実践時に大切にしていること」であった。

講義実施における工夫として、初学者である学生が目標 2、3、4について理解できるよう、病院の概要や役割、院内の構造、病棟の様子や対象者の療養環境、看護師と対象者のコミュニケーションやケアの実際について、施設の映像や看護師のロールプレイ動画などを取り入れた講義を運営することとなった。講義は、学生にわかりやすい用語の使用や解説、一方向の講義にならないよう講義の途中で学生の意見を尋ねる

などの工夫を取り入れて頂けるよう依頼した。講義の終わりには、質疑応答の時間を設け、学生と看護部がライブでコミュニケーションをとれる時間を設定した。

1つ目の講義では、看護部より地域における病院の役割や看護部の役割などについて講義が行われた。看護部がパワーポイント資料を用いて施設の特色や地域連携などについて説明した後、施設の映像、複数の看護師が看護職のやり甲斐や魅力などについて語る動画を放映した。

2つ目の講義は2部構成となっており、1部では入院生活における対象者の思いについて学生が考えられるよう、ストーマ造設患者の事例を用いて講義が行われた。初学者には難しいと思われたストーマについては、イラストや写真を用いたスライドを使用し、学生にわかりやすい解説を行った。講義は、この事例患者が夜勤の看護師に「便がお腹から出ると事ですね」と何度も聞いていたという申し送りを受けた場面から始まり、対象者がどのような思いで一晩過ごしたのか学生に問いかけられた。また、この対象者はどのような不安があったのか、看護師はどのように対象者の不安に対応し、無事ストーマを増設して退院されたかをストーリーにして説明し、学生と一緒に考え、時折学生が意見を発表する場を設けながら進めるなどの工夫を取り入れた。

2部では、療養生活環境を学生が理解できるように、病室での看護師のケア場面をロールプレイングした看護部自作の動画(約20分)を活用した。動画は大部屋の設定で、食事をされている対象者の同室の方から床上排泄の援助を頼まれた際の看護師の対応、食事の配膳時のケア場面での看護師の対応における良い例、悪い例を紹介した。具体的には、看護師が部屋に訪室するところ、カーテンの開け方、足音について、食事をしている対象者と床上排泄の援助が必要な対象者が同室にいた場合の気遣いとして、排泄援助が必要な対象者のみに聞こえる声で話す、食事の配膳時にはオーバーテーブルを拭く、食事で手が汚れた対象者に手拭きを渡す、対象者の私物は断りを入れて場所移動させるなど、対象者の日常の療養生活における看護師の対応はどうあるべきかを学生が考え、学べるように構成した。

学内実習では、目標2、3、4が達成できるように、対象者の思いに寄り添い、倫理観や看護観を養う目的で、講義後に「肺がん患者の倫理事例の検討」を運営した。また、対象者の入院生活や療養環境について現実感をもって理解することを目的に、「環境整備実践」の演習を取り入れた。

「肺がん患者の倫理事例の検討」では、告知場面や日常生活場面での看護師の対応について記載した事例検討の演習を展開した。学生は事例を熟読し、話し合いのポイント5項目に沿って看護師、対象者とその家族の思いや考え方など、看護師倫理綱領を参考にグループディスカッションをした(表3)。

表3 倫理事例検討話し合いのポイント5項目

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. 患者の思い 2. 家族の思い 3. 看護師の思い 4. 看護職の倫理綱領を参考に、看護師のかかわり何が問題だったのか 5. 看護師のかかわりにおける改善策 |
|--|

「環境整備実践」は右橈骨骨折で入院し、右腕を三角巾で固定している患者事例を作成し、教員側でこの事例患者のベッド周囲の環境整備前・後を設営してみせた(図1)。学生が対象者のベッド周囲の環境や空間をどのように捉え、療養環境の必要性や環境整備の援助の実際について検討し、実践することを目的に実施した。まず、個々の学生が講義の資料やテキストなどを用いて環境整備の観察ポイント、留意点などを捉えた計画の立案をした。次に、学生は、環境整備の看護計画のグループ案を作成した。患者役・看護師役を決めたのち、ロールプレイングを実践した。各グループには実習指導教員が付き、学生が気付いていない視点の提示やヒントになるような声かけなどを行った。学生はロールプレイング実施後、グループでディスカッションし、計画と実践の修正を検討した。

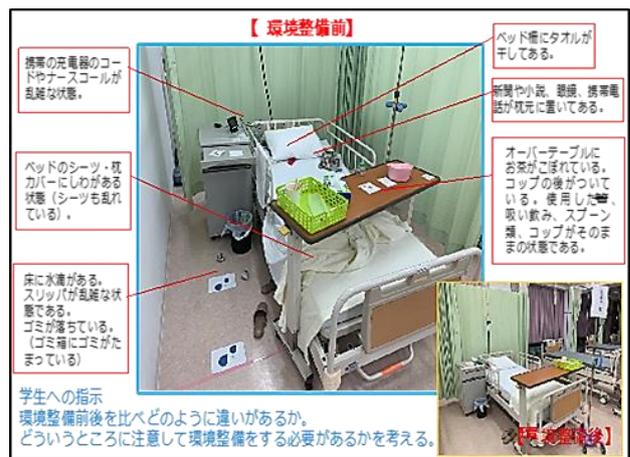


図1 環境整備実践

5) 評価

看護部の講義に対する学生の感想は、病院や看護師の役割について知ることができた、看護師の仕事についてイメージができた、患者の思いや看護師のすべき対応などを考えることがで

きた、などであった。また、学生からは、患者の思いや不安をくみ取る時に、どのようなことに注視しているか、その人らしく生活してもらうために心がけていることは何かなどの質問を看護部に行っていた。時間の関係上、すべての質問にライブで回答できなかったが、後日、看護部から回答を頂き、学生と共有した。学生からは、学内実習ではあったが実習目標について理解できた、という意見が聞かれた。

「肺がんの患者の倫理事例の検討」では、初学者には難しいディスカッションテーマかと思われた。しかし、学生からは、患者へのがん告知の際は必ず看護師が同席すべきではないか、患者の日常生活の援助において看護師は患者の思いを適切に聞けていたのか、患者の立場にたって向き合っていたのかなど、「看護師の倫理綱領」に関連させた活発な意見交換ができていた。

「環境整備実践」では、患者役、看護師役を決め、ロールプレイをしながら演習室で立案した環境整備計画を実施し、途中で自分達が計画した通りに援助ができないことに気づく場面が見られた。

学生は、患者役にデイルームで待機していただくように声かけをしたり、生活空間に置かれている物品について了承を得てから移動させる必要があること、清潔・不潔区域を意識した拭き方などについてグループディスカッションしていた。

6) 考察

(1) 臨床を想定した看護活動と患者の療養環境についての学び

学内実習の要となる実習施設の看護部による講義において、学生から病院や看護師の役割を知ることができた、看護師の仕事についてイメージができた、患者の思いや看護師のすべき対応などを考えることができたという意見があったことから、目標2、3、4について達成できたと考える。辻(2008)は、動画を用いることで学生がその場面をイメージするとともに、学生の印象に残り、講義だけでは伝えにくい現実的な場面を提示できると述べている。看護部作成の動画は、初学者である学生が看護師と対象者の関わり場面や病院や病棟の様子、対象者の療養生活や思い、看護師のケアの実際について臨床場面をイメージしながら学習することができたのではないかと考える。しかし、臨地実習で得られる臨場感や緊張感、予測できない対象者の反応、その場での対応、一つ一つの看護場面のつながりなどに関する理解については限界があったと考える。

(2) 講義と学内実習における効果

「肺がん患者の事例検討」では、話し合いのポイントを提示したことで、学生はディスカッション内容から逸れることなく進めることができ、対象者やその家族の思い、看護師の思い、「看護師の倫理綱領」に沿った対応について熟考できたと考える。学生から、がん告知の際は必ず看護師が同席すべきではないか、看護師は患者の思いを適切に聞けていたのか、患者の立場にたって向き合っていたのかなど意見があったことより、目標3、4の達成、個々の倫理観や看護観を養う一助になったことが示唆される。また、学生がディスカッションを通じて他者の考えや意見を聞き、自分の考えや意見を他者に伝える機会を設けたことで、学生間の視野を広げるとともに、学生間での多様性について知るきっかけとなったのではないかと考える。これは、目標1達成の一助になったと考える。

中央教育審議会(2016)は、グループワークにより、学生がディスカッションをし、計画を実践、教員の助言を受け、立案した計画を見直し及び再実践をすることは、学生の自己評価・再実践のプロセスとなり、学習活動を深めると述べている。学生主体で実施した「環境整備実践」では、グループワークによるディスカッションを通じて計画から実践、振り返りによる自己評価と再実践までのプロセスを体験することができたため、学生の学習活動を深められたのではないかと考える。さらに、この「環境整備実践」を講義と「倫理事例検討」の後に実施したことは、学生が目標3、4についての学びをもとに展開し、学びを深める一要素になったと考える。

学内実習でも実習目標を達成するため、基礎看護学分野の教員は学生に何を、どのように学ばせるかを十分に検討し、実習施設との複数回に及ぶ会議を行った。教員が各プログラムの学習効果や学びの過程を考慮し、課題の提示、グループワークや助言を行うなど、意図的な学習計画と実施は、学生の学びに相乗的な効果をもたらした(辻, 2008)、学生の主体的・対話的な深い学びを促す一助になったのではないかと考える。

2. 精神看護学実習

1) 実習概要

精神看護学実習は実習期間2020年9月～12月において実施した。実習は1クール2週間(90時間)であり、2単位に相当する。

2) 実習目的/目標

実習目的・目標を、以下表4に示す。

3) 実習方法

(1) これまでの実習方法

2019年度までは、医療機関・地域施設各々1週間ずつの実習を行っていた。医療機関における実習では、原則として精神科病院（閉鎖病棟）で、1名の受持患者を対象に看護過程及び地域連携を学修するものであった。

初日に病棟オリエンテーションを受け、精神科閉鎖病棟における安全管理・人権擁護を中心とした精神科独自のシステムや制度等について理解する。その後、選定した1名の受持患者とコミュニケーション技術を用いて信頼関係を築き、看護過程を展開していく。受持患者とのコミュニケーションについては、プロセスレコードを記載し、学生自身が自己を振り返ることで、自己洞察を行う。さらに毎日30分～1時間、病棟看護師（実習指導者）を交えたカンファレンスを行い、病院内における看護（治療法に対する理解、セルフケアレベルのアセスメント、看護計画の立案・実施・評価等）だけでなく、退院にむけた社会資源の活用や多職種連携、リハビリやストレングスの視点について学びを深めている。

地域施設では、訪問看護ステーション・精神科デイケア・就労継続支援B型事業所・生活介護・就労移行支援を実習施設とし、精神保健に関する制度や法的背景、精神障害者の療養や生活を支援する地域における看護職の役割、多職種連携の検討等を中心とした実習を行っていた。

表4 精神看護学実習 実習目的・目標

<p>【目的】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.精神科病棟に入院する対象者との関わりを通して、対象者を全人的に理解する。 2.対象者－看護者関係の発展過程を意識しながら良好な援助を築く、及び自己洞察する能力を養う。 3.対象者の日常生活行動を観察・アセスメントし、対象者が必要とする援助を計画（実施）する。 4.精神疾患・障害を持つ人々を取り巻く心理社会的環境について学ぶ。
<p>【目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.自己洞察・対象理解について考えることができる。 2.精神疾患及び障害を持つ人々を支援するための制度について説明することができる。 3.病棟における看護（地域連携を含む）を考えることができる。 4.看護者としての態度や姿勢を身に着けることができる。

(2) 2020年度からの実習方法改訂案

従来の精神看護学実習の方法を検討した結果、医療機関において1週間という実習期間では、受け持ち患者の看護過程を展開する上で、時間的制約があると考えられた。そこで2020年度からは、医療機関における実習を2週間とし、受け持ち患者の看護過程をさらに充実させることにし

た。

地域における精神看護については、看護過程を実践する中で指導者・教員を交えた学生カンファレンスや、退院に向けた指導を検討することで学修を深める実習案にした。

4) 代替方法

(1) COVID-19感染拡大による影響

2020年5月～6月にかけて精神科病院3施設、同年10月に精神科病院1施設より、実習受け入れ不可との連絡を受けた。地域施設（訪問看護ステーション・精神科デイケア・就労継続支援B型事業所・生活介護・就労移行支援）はいずれも、実習受け入れ可であった。

そこで地域施設における実習（1クールにつき、各学生が2～3日の臨地実習）と学内実習を組み合わせる方法で、1～5クール（2020年9月～11月）まで実施した。しかし2020年11月に大学内への入構及び学外への学生移動が全面禁止となり、最終6クール目は全面オンライン実習に切り替えることになった。

(2) 学内実習の充実に向けて

専任教員が、学内実習プログラムを作成した。その際に重視したことは、学内であってもより臨床場面に近い実習とすること・病棟と地域における精神看護に関する知識と技術の統合を図るということであった。

①人的資源の確保

まず、医療機関における実習が受け入れ不可となった時点で直ちに実習施設に連絡し、実習指導者の学内実習への派遣を依頼した。4施設5名の実習指導者から了解を得られ、各実習クール1～2回の指導を受けることができた。

指導内容は、実習指導者に実習プログラムを提示し、「担当可能」との回答が得られた分野について検討を加え、決定した。具体的には、トラウマ・インフォームド・ケア、包括的暴力防止プログラム、身体拘束や隔離の実際、病的体験への対応方法等、臨床で実際にどのように看護が行われているのかを実例や、各施設の写真、医療器具の提示等を通じ、指導を受けた。

また実習指導者には、事前に学生からの質問事項を送付し、より臨床場面に添った多角的・専門的な回答をいただけるようにした。

実習指導者による指導終了時には、その都度学生アンケート調査を行い、結果を実習指導者にフィードバックしながら、専任教員とともにプログラムの修正に活用した。

さらに、非常勤実習助手として、精神科に17年の勤務経験がある看護師を雇用し、学生が臨床場面に即した詳細な指導をいつでも受けられるような体制づくりを行った。

②視聴覚教材・ロールプレイなどの活用

臨地に赴けない分、写真やDVD視聴等の教材使用や、教員が患者役となったロールプレイ等を活用し、視聴覚や体験に訴えかけるように努めた。ロールプレイでのコミュニケーション場面はプロセスレコードに記録し、学生の自己洞察につなげるようにした。

③学生相互の学び

各クール15~20名程度(3~4グループ)の学生が実習メンバーとなる。実習においては、グループによるカンファレンスやディスカッションは欠かせないものである。加えて、2020年度は学生全員が同じ施設で実習できる(同一の学びを体験できる)わけではないことから、学生相互に体験を共有させようと考えた。学生を1グループ5~6名に分け、実習施設が偏らないよう(1グループの中に訪問看護ステーション・精神科デイケア・就労継続支援B型事業所・生活介護・就労移行支援がそろうように)した。そこで各自の体験や学びを発表、質疑応答させ、そこで得た結果をさらに全体発表・質疑応答、教員からのコメント等により、具体的な学びから抽象度を高めた学びへとまとめた。

看護過程は、ペーパーペイシエントを用いて、関連図作成・看護問題や課題の抽出・看護目標の決定・看護計画立案までの一連の流れをグループで行った。

(3) 地域施設における実習

地域施設における実習は、従来と同様に受け入れ可能であった。しかし、医療機関における実習ができない状況であることから、地域精神看護が、より明確になるような指導を行った。例年の傾向から、学生は法的背景・制度、各社会資源の意義や地域における専門職・ボランティア等との連携を「苦手」とする者が多いことから、授業時からマイノート(学習内容を各自でまとめたもの)を作成、実習時に持参させ、実習前後や実習の空き時間等を利用して、見学・体験したと結び付くように指導を加えた。

対象者の回復過程・その実習施設の地域における役割・制度や法的背景など、地域包括ケアの視点から対象者と実習施設をとらえられるよう、事前学習や実習後の振り返りを行った。

また看護過程で用いたペーパーペイシエントを対象として、退院指導や、その後の地域における支援を検討することで学修した知識を実践に活かせるように工夫した。

(4) オンラインによる実習

最終6クールは、全面オンライン実習となった。DVDや動画サイトを活用した教材の提示、オンラインで教員を患者役としたロールプレイとその後のプロセスレコードによる自己洞察など、

できるだけ学生が他者の意見からも学べるよう、カンファレンスメンバーを適宜入れ替えるなどの工夫を行った。

看護過程については、前述のペーパーペイシエントによる事例を用いた。患者情報収集・アセスメント後の関連図作成では、教員・学生全員でオンライングループ(Google Meet)を作り、教員はパソコンとiPadの両方でそのオンライングループに参加、教員のiPad画面を共有画面に設定した。まず、学生に関連図作成方法についての概要を説明した後、教員Aが学生を指名し、項目(基本情報・病態生理・治療・社会や経済等)ごとに必要な情報を聴取、それをホワイトボードに記載した。教員Bは、ホワイトボードをiPadで撮影し、画面共有により全学生が確認できるようにした。情報どうしの関連付け(因果関係)や、看護問題・課題の抽出は、関連図全体を撮影しながら学生の意見を基に決定し、最終的な完成は個人ワークとした。

5) 評価

実習終了時に学生との個別面談を実施し、①実習目標到達に向けて、実習方法は効果的であったか、②効果的であった場合、具体的にどのような点で学修が深まったのかについて教員から質問を行った。

その結果、学生からの評価として全クールを通じ、実習指導者による学内実習指導について、急性期のイメージがついたことや、拘束や隔離時の対応の理解につながったこと、包括的暴力防止プログラムについての詳細な知識が得られたこと等が挙げられた。

看護過程についても、他の学生と意見交換できることによる視野の広がりや、学内実習は臨地実習に比べ時間的余裕がとりやすいことから、疾患や薬剤について十分に調べた上で看護計画を立案できることや、患者の個別性を意識した看護を思考できることに対し学生からの高評価を得ることができた。

また1~5クール目までは地域施設での臨地実習が可能であったことから、回復期にある精神障害者の看護や、法的根拠・社会資源の役割の理解につながった学生が多かった。

6) 考察

(1) 2020年度の実習で可能であったこと

①自己洞察に対して

教員を患者役に見立てたロールプレイと、その後のプロセスレコード記載による自己洞察を行った。臨地実習であれば、看護やあらゆる関わりの場を通じてコミュニケーションをとることができるが、学内のロールプレイでは、決められた場面の一時点におけるコミュニケーションに限定される。しかし対象者(教員)と自己

の言動・視線・声のトーン等詳細なプロセスレコードの記載や、観察役の学生からのフィードバック等（重富・堂下，2017）を通じ、自己洞察を深める機会を得ることができた。

②対象者理解について

地域施設における実習は、例年通り実施できた。そのため、地域でくらす精神障害者については、記録から治療・病状・日常生活・家族背景・生育歴などを把握し、実際にコミュニケーションを図る中で対象者理解につなげることができた。また、実習前には精神障害者に対し、スティグマを感じていた学生も、「そのひとのストレングスを活かす」という視点からとらえることができた。

医療機関における実習は不可能で、看護過程の展開は、ペーパーペイシエント1例のみであったが、疾患や治療法、看護のポイントを十分に調べ、他の学生と情報を共有し、協議・熟考しながら看護を検討することができた。

③精神障害者を取り巻く制度について

前述のとおり地域施設における実習が可能であったため、対象者が、いかに地域の社会資源を活用し療養と生活を継続させているのか、具体的な事例を通して学ぶことができた。

さらに地域施設はすべて同一の A 市に存在しており、地域包括ケアシステムという視点からも各施設や他職種の役割・連携、その中での看護職の役割について学べたと考えられる。

④病棟における看護について

実習施設から派遣を受けた実習指導者や、精神科勤務経験の長い非常勤実習助手からの指導も得られたことから、学生にとって「臨床場面」のイメージ化につながるものであったと考えられる。また地域施設で出会う対象者の理解を通じ、退院指導を中心とした病棟での看護については、学びを深めることはできた。

(2) 2020 年度の実習で課題となったこと

一般的に、地域施設における精神障害者は、病状が比較的安定していることが多い。

医療機関において急性期・消耗期等の不安定な病状にある精神障害者への看護を学修するには限界があったと言わざるを得ない。

①明らかな病的体験を訴える患者とのコミュニケーション

前述のとおり、地域施設において、対象者とのコミュニケーションを実践することは可能であった。しかし明らかな病的体験を訴える患者とのコミュニケーションを、どのように図っていくのかという実践は十分に行えなかった。

2020 年度は、教員が患者役を演じ、学生は「看護者として」の体験にとどまったが、次年度からは、教員が例えば幻聴（の声）を演じる

など、学生自身が病的体験（幻聴）を持つ患者役を演じる工夫も検討したい。

②行動制限に関する学修

行動制限、特に隔離や拘束に関しては、実習施設から派遣を受けた実習指導者や教員から説明し、写真など映像も利用した。しかし例年の実習では、（隔離室に空室がある場合は）実際に隔離室内に入り、希望する学生には短時間ではあるが隔離室においてひとりで過ごす機会を持たせる体験も行い、隔離室内での安全の確保（床材・壁材などの工夫、寝具類の選択など含む）や、ひとりで過ごす心理などを理解していた。学内における工夫や映像だけでは、行動制限、特に隔離や身体拘束について十分な理解につなげるには困難であった。

身体拘束については、次年度も医療機関における実習が不可となった場合には、学生自身が拘束を体験し、看護を検討・観察等を実践させる予定である。

③急性期における看護

地域施設で出会う精神障害者を理解することから、退院指導や、病院と地域における専門職との連携を含めた看護については、学びを深めることができた。しかし、急性期を中心として、病的体験や薬剤の効果・副作用に言動が影響を受けた状況での看護については、ペーパーペイシエントを用いた看護過程では、検討は可能であっても、どのように臨床判断能力を養い実践していくのか、相当な困難があった。

急性期を中心とした看護の実践は、医療機関における実習を通してしか学修できないものと考えられる。今後も医療機関における実習受け入れが困難な状況になった場合、医療機関との協力体制をさらに強化しながら、実践能力を高めていく必要があるのではないかと考えられる。

3. 成人看護学実習 I（急性期）

1) 実習の概要

(1) 実習期間と履修学生

実習期間は 2020 年 9 月～2021 年 1 月で、実習単位は 3 単位（135 時間）である。履修学生は 3 年次生 85 名である。

(2) 実習病院

大阪府、兵庫県にある 3 つの急性期病院である。

2) 実習目的/目標

本学の成人看護学実習 I（急性期）の目的と目標を表 5 に示す。

3) これまでの実習方法

実習グループは病棟ごとに 3～5 名で構成する。手術を受ける患者を受け持ち、術前から退院までの看護計画を立案し、計画に沿って援助を行い、必要に応じて術前訓練や退院前の指導を実

施する。

4) 代替方法

(1) 実習目的/目標

学内・オンライン実習では、患者の理解に関する目標は事例・模擬患者を活用した理解に置き換え、援助の実施項目については、根拠をもとに説明できると変更した。そして、変更した目標を達成するために、学内・オンライン実習で突き詰めたミニマムエッセンシャルは、①周手術期のイメージ化、②根拠をもとに説明できることである。

表5 成人看護学実習 I (急性期) 実習目的・目標

<p>【目的】 周手術期にある患者及びその家族を総合的に理解し、患者の回復を促進するために必要な看護実践能力を養う。また、急性期実習を通して、保健医療チームの連携の実際を学び、チームにおける看護師の役割を考察する。</p>
<p>【目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 周手術期にある患者とその家族を総合的に理解できる。 2. 患者及び家族が最良の状態です術を受けられるよう、心身を整える援助を実施できる。 3. 受け持ち患者の手術を見学し、帰室後の看護に繋げることができる。 4. 手術による生体反応や機能障害を予測し、合併症の予防・早期発見に必要な援助を実施できる。 5. 退院に向けて、患者の状態に応じて日常生活の調整を行い、社会復帰に向けた援助を実施できる。 6. 周手術期における保健医療チームの連携を学び、看護師の役割を理解できる。 7. 周手術期にある患者に対して看護上の問題を明らかにし、看護過程を展開できる。

成人看護学実習 I (急性期) では、臨地実習に行くことができなかった 46 名に対し、急性期実習の全てを学内・オンラインで実施した。実習の臨場感、情報収集、コミュニケーション、臨床判断などは、臨地実習でこそ実践できることであるが、臨地実習に近づけるよう工夫した 3 週間の実習内容を図 2 に示す。1 週目は IBL (Inquiry-based Learning) *を用いて情報収集を行い情報の整理と分析を行った。また、手術予定の患者とのコミュニケーションを SP (模擬患者; Simulated Patient) で実施した。2 週目には手術見学のほか、手術前から手術直後の看護について、実習で体験する技術項目の課題学習とケアを実施し、3 週目は術後の観察と退院までのケアを実施した。その中で、本実習のミニマムエッセンシャルに重要であった①オンライン手術見学、②シミュレータでの術後観察・離床援助について報告を行う。

*注釈 IBL: 少人数でのグループで、事実に基づいて仮説を考え、仮説を検証するために必要な情報や知識を整理し、自ら必要な知識を調べ、仮説を検証してい

く方法である。これにより、①批判的思考を養い、関連知識を統合させる②自己で調べる力(自己学習能力)、探求心を養う③共同で学習する力(協調性もしくは対人関係能力)を養うねらいがある。

(2) オンライン手術見学

府内の地域中核病院の副院長のマネジメントにより、院内の診療科・手術室・看護部・情報処理部門の協力のもと手術室入室から術後帰室時の状態観察、日帰り手術の場合は外来看護師への申し送り場面までをオンラインで見学した。質問は随時、口頭およびチャットの書き込みで行い、手術進行に支障のないタイミングで、質問の内容について看護師、執刀医、麻酔科医らが、学生にも理解しやすい言葉で解説を行った。

患者の個人情報およびプライバシーの保護のため、オンライン手術見学は、大学内の教室でのみ見学可能とした。教室内の学生の反応が手術室に見えるようカメラを配置し、教員が操作を担当した。手術室の看護師の視線や手指の動きも観察できるように、画質の良いテレビモニターが配置してある教室を使用した。手術室では、術野と手術室の全体像を映し、学生が手術進行と看護師の動きが同時に見学できるようにした。患者の入室や退出時の申し送り、術後帰室時の状態観察では、看護師の援助内容の説明を聞きながら観察の様子を見学した。

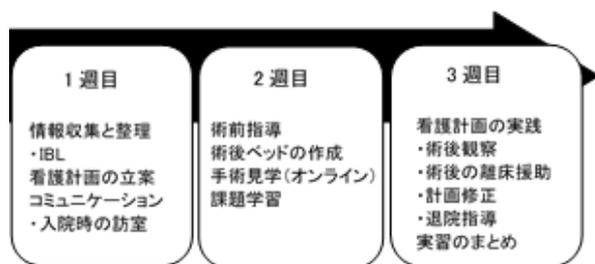


図2 学内・オンライン実習スケジュール

(3) シミュレータでの術後観察・離床援助

術後の観察は IBL で情報収集し、看護計画を立案した事例を使用し、手術後 1 時間を想定してシチュエーション・ベースド・トレーニングの形式で行った。ロールプレイにはシミュレータ (SCENARIO: 京都科学) を使用した (図 3)。教員が看護師役となり、学生に口頭で行動指示とその根拠を発言するように促した。ロールプレイでは以下の点が実施できることを目標とした。

オンライン実習となったグループに対しては、①意識状態の観察、②バイタルサインの測定、③呼吸状態の確認、④疼痛の確認、⑤創部・ドレーン排液の観察、⑥弾性ストッキング・フッ

トポンプの装着状況、⑦イン・アウトバランスの確認、⑧術後出血、呼吸障害、深部静脈血栓症などの合併症の出現についてアセスメントが行える。

離床援助は、手術翌日を想定し、離床が可能かどうかの判断と端座位までの援助を実施した。離床の判断場面として、①呼吸状態の変化、②疼痛による可動制限、③怒責による出血などのエピソードを示し、学生が原因を考えて改善方法を試みることを促した。

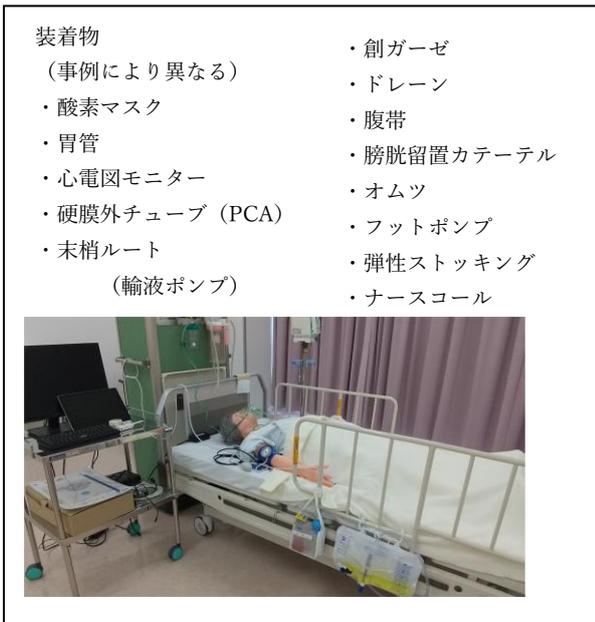


図3 シミュレータ (KYOTO KAGAKU 多職種連携ハイブリッドシミュレータ SCENARIO) と装着物

5) 評価

(1) オンライン手術見学

すべての学生が初めての手術見学であり、関心を持って見学し、質問することができた。病院スタッフは、些細で基本的な質問についてもポジティブな対応と治療・看護に繋がるような回答が得られ双方向の意見交換が行えた。

画面を通しての手術見学は、手術室の室温、臭気などの感覚は得られないが、程よい緊張感の中で、臨地では質問しにくい疑問も確認することができ、看護師の役割だけでなく、医師、コメディカル役割や連携についても多くの学びが得られた。また、多くの学生が同じ知識を共有できることも大きなメリットであった。さらに、臨地実習での手術見学では、学生は単独で手術室に入るため、学生によっては見学すべきポイントを見逃すことがあるが、オンライン見学の場合には教員も一緒に見学しているため、見学すべきポイントが共有できることもメリットであった。

術後の状態観察の場面では、短時間に必要な

観察を適切に、効率よく観察することで患者への負担が軽減すること、観察と同時にアセスメントをすることで、その場で患者の要望に応えることができることなどの気づきがみられた。

(2) シミュレータでの術後観察・離床援助

実習開始時に学生に不足していると感じた要素は、①解剖生理に基づく観察の根拠、②体位変換などの看護ケア技術、③臨床判断能力であった。しかし、ロールプレイの中で、学生の不十分な点を確認することができるため、振り返り学習の時間と学習課題を提示することで①患者の状態と看護問題・解剖生理の知識を結びつけ、観察を行うことの重要性、②看護問題の優先度が日々変化することなどの学びへとつなげることができた。

6) 考察

(1) 周手術期のイメージ化

術前から術後の合併症予防の看護をイメージするために手術室とのオンライン実習を実施した。これは、実習目標の2、3、4、6に該当する。村田・福田 (2020) は、成人看護学のシミュレーション教育の効果は、イメージ化の促進が最も多いと述べており、山本ら (2021) は、看護師の思考発話や字幕入りの動画教材を活用することでオンラインでも看護をイメージしやすく満足度が高い実習が可能であると報告している。今回のオンライン手術見学は学生が感じた疑問にその場で説明が受けられる状況で、学生の反応を確認しながら画面を移動したりズームアップしたりと工夫をしてもらったことで理解が促進され、臨床をよりリアルに感じる事ができたと考える。

(2) 根拠をもとにした説明

シミュレータを使用した術後観察・離床援助では、基本的な観察技術の習得だけでなく、なぜその観察をするのか、観察した内容からどのような判断をするかといった根拠の説明を求めた。これは、実習目標の4、7に該当する。

村田・福田 (2020) は、シミュレータ等を活用してリアルな環境を作ること、イメージ化とともに、フィジカルアセスメント力、臨床判断力、今後の学びの原動力、自己学習の促進につながると述べている。本実習では患者の反応と看護問題を結びつけて考えられていない学生も多くいたが、ロールプレイ後に振り返り学習の時間を設けたことにより、病態や合併症のメカニズムを理解し、それぞれの援助について根拠を考えて実施することができた。中村ら (2015) も、シミュレーション教育におけるデブリーフィングの重要性を示しており、学生の思考を整理し、知識として習得するための時間を設けることが効果的であったと考える。

4. 成人看護学実習Ⅱ（慢性期）

1) 実習の概要

(1) 実習期間と履修学生

実習期間は 2020 年 9 月から 12 月、3 単位（135 時間）であり、履修学生は 85 名。

(2) 実習病院

大阪府内にある総合病院および緩和ケア病院である。

2) 実習目的/目標

本学の成人看護学実習Ⅱ（慢性期）の目的と目標を表 6 に示す。

表 6 成人看護学Ⅱ（慢性期）実習目的・目標

<p>【目的】 成人期（老年期）の慢性期あるいは終末期にある患者および家族を多角的かつ包括的に捉え、問題解決思考を身に付け、病期と生活者としての個人に合わせた EBN（Evidence-Based Nursing）を実践できる基盤となる能力を獲得する。</p>
<p>【目標】 1. 成人期（老年期）の発達段階とともに病期を踏まえ、多角的かつ包括的に捉え、生活体としての患者および家族の全体像を捉えることができる。 2. 慢性期あるいは終末期にある患者および家族の QOL の維持・向上を考慮した看護を実践し評価できる。 3. 臨床的な思考と看護の意味の探求ができる。 4. 医療チームにおける看護職の役割を理解できる。 5. 将来の看護職者として、適切な態度や倫理観が育成できる。 6. 自己の目標を管理できる。</p>

3) これまでの実習方法

慢性期あるいは終末期にある一人の患者を受け持ち、患者および家族について情報収集、アセスメント、看護問題および看護目標の設定、看護計画立案、実施、評価に至る一連の看護過程を展開する。

さらに、患者および家族とかわる中で倫理的問題に気づき、カンファレンスを通して、倫理的問題の性質とその解決あるいは患者や家族の尊厳や権利を守るために看護職としてでき得る方策を検討する。それ以外には多職種連携の理解の促進や自己目標管理ができるようにしていた。

実習開始前のオリエンテーションでは、臨地実習で倫理カンファレンスにつなげるために、模擬事例を提示し、患者に起こっている出来事に対して、医療倫理の 4 原則（自律尊重、無危害、善行、正義/公平の原則）に基づいて考えられるよう機会を設けていた。

4) 代替方法

この代替方法を実施したのは、全 5 クールの実習の最終 5 クール目であり、完全オンラインとなった学生 19 名を対象とした。

これまでの臨地実習場面においては、倫理的問題が生じているか否かに自ら気づくことは難しい状態であり、今回のオンライン実習では実習目標「(5) 将来の看護職者として、適切な態度や倫理観が育成できる」について、どのように目標達成するかが課題となった。また本学科 DP に掲げる高い倫理観に基づく看護を実践する基礎的な力を育成する機会でもあるため、代替方法を慎重に検討した。

臨地実習においては、学生の目の前で起こっている日常の生活場面や事象がどのように倫理的な問題に結びついているか教員が助言しながら気づけるよう指導していたが、今回のオンライン実習において、倫理的問題に気づき、倫理カンファレンスを実施するには、①看護実践から察知する状況と類似させるか、②臨地実習の進行と同様に進めていくためにどのようにプログラム作成をするか、③臨場感をどのように表現するかの問題があった。

今回のオンライン実習では、カンファレンスを行うにあたり、本人と家族の意向を確認する 2 場面を視聴し、患者と家族の意向が異なる問題が起こったことに気づかせ、課題シートを用いてまとめることを提示した（表 7）。

教員は、実習開始前オリエンテーションでの経験を活用し、患者や家族の意向が理解できるようにし、状況を倫理的な視点で捉えられるようにサポートすることとした。

表 7 オンライン実習倫理カンファレンスの進め方と課題シート

<p>【倫理カンファレンスの進め方】 1. 患者の意向確認、家族の意向確認、2 場面の視聴 2. 場面の振り返り（どのような事象が発生しているか生の意見交換） 3. 課題シートを用いて、意見交換を実施する。</p> <p>【課題シート：記載項目】 1. 本人の意向は尊重されているか？（人間尊重、自律尊重） 2. 害になることは何か？（無危害） 3. 最善は何か？（与益） 4. 公正・公平面から見るとどうか？（公正・平等） 5. 最終的に患者にとっての最善は何か（与益）？ 選択肢の中の害を最小にすることができるか？</p>

(1) 看護実践から察知する状況と類似させる工夫

通常は学生が患者や家族とかわる実践の中から、倫理的な事象を察知する。それと類似した状況にするために、学生が看護過程用に使用した事例を発展させ活用した。事例は、要介護状態にある心不全末期患者であり緩和ケアに移行する段階、医師は早期に自宅に帰る方向を考えていたが、患者は介護する妻を気遣い、明確な

在宅退院への意思表示を控えており、患者の真の意向が明確になっていない状況として設定した。そこで、場面1は、患者が明確に自宅に帰りたいたいと真の意向を表示する場面とした。次に場面2は、患者の意向を看護師が家族に伝えたが、妻や長男より医療的処置と介護について不安があり、自宅への退院が困難であると混乱した様子で話す場面とした。そこから患者の意向と家族の意向が対立し治療方針・療養先が決定できず医療者にジレンマが生じている場面として構成した。

(2) 臨地実習と同様の進行とする工夫

通常臨地実習では対象者の理解が十分に進み、看護計画を立案し実施したあとに倫理カンファレンスを開催するようにした。今回のオンライン実習においても、全15日間の実習の中で、看護計画立案および看護実践を経験し、事例患者の全体像が理解できた実習10日目に提示し、臨地実習プログラムと同じ時期とした。

(3) 臨場感ある倫理的な場面の再現

上記2場面をライブ配信において教員が患者・家族を演じ、意見が対立する場面を通して、困難が生じていることがわかりやすいように構成した。このシナリオを作成する際には、臨床で経験頻度の高い状況であること、心理反応として学生が見ても自然に受け取られる内容であることを教員間で確認しあった。

5) 評価

実習後アンケート項目として「オンライン実習で良かった内容」においては、受講者19人中11人が倫理カンファレンスと答えた。本事例から学生は、対立する患者や家族の心情を理解しながら、双方に働きかけること、患者の権利を擁護する役割が看護師にあることが認識でき、実習目標は達成できた。学生自身が倫理的ジレンマと解決策を考えることで、学べたと実感した結果と捉えられる。

6) 考察

臨床実習においては、目の前で実際に起きている様々な事象から、倫理的問題に気づくことができる。しかし、オンライン実習においては、倫理的問題に気づくための意図的な設定が必要となる。

(1) 意図的構成とそのメリット

今回のオンライン実習では、臨地実習の体験に代わる疑似場面を設定することで、患者および家族の感情表出をリアルに表現することにより、学生が患者や家族の気持ちを理解できるように意図的に構成した。また、倫理的ジレンマをわかりやすく再現したことで、対立構造や対立することにおける相互の利益や不利益、また権利の問題が可視化することができた。臨床で

は倫理的ジレンマに気づくことが難しいことがあり、倫理的現象を見過ごすことに対し、教育的に介入する必要性は多くある。

オンライン実習で倫理カンファレンスを開催するメリットは、学生が同一場面を視聴することができることで、学生間で問題意識が一致させやすい。倫理的現象を察知するのは個人の感受性によるところも多いが、何が倫理的ジレンマを起しているのかが、共通認識として確認できることで、議論する俎上を整備することができた。

(2) 同一場面を視聴するメリット

次に倫理的現象は多角的に検討される必要があるため、多角性を担保するために【課題シート】を作成して、倫理カンファレンスに臨むようにこれまではしていた。その際に通常であれば、事例提供学生と事例を共有している学生が各々シートを準備するが、情報に格差があり、多角的な検討に偏りが生じやすかった。しかしオンライン実習であるために同一の場面を検討するため、とらえ方の差が生じにくく、焦点の定まった議論となった。構成的な倫理カンファレンスとすることで、議論が効果的であった。

(3) 学生にとって必要な倫理的感受性の涵養

上記の点から考えると、倫理カンファレンスは臨床実践で活用しなくても、演習レベルで学修が可能であるとの誤解を受けるかもしれない。倫理的な事象を段階的にわかりやすくとらえることに、オンライン実習は貢献できていたといえるが、学生にとって必要な倫理的な感受性は、臨床の中にある倫理的現象を察知することである。学生として倫理的基盤を育むための感受性を養うには、多様で複雑な臨床状況から察知する力とその機会が不可欠であるといえる。そのために臨床で教育的刺激を続ける必要があると考えている。

III. まとめ

2020年度に起きたCOVID-19のパンデミックにより、臨地での実習が実施できない状況になったことで、臨地で経験すべき『見ること』や『体験すること』ができないでいた。それを補うために代替策としての取り組みは、臨地での経験すべき課題をイメージ化すること、および疑似体験することが重要な要素であった。イメージ化や疑似的な体験をするために、①臨床施設の協力を得て臨床指導者と学生が学ぶ場を設けること、臨床場面を映した動画の提供を受けることなどの工夫によって対象理解や看護の役割理解、臨床の実践知を共有することができた。また②シミュレータの活用やロールプレイ

による疑似的体験に参加することで、臨床と類似した状況を創り出した。そして③環境整備場面や倫理カンファレンスのように意図的且つ構成的な教育場面を創ることで、学生にとって理解を助けることにもつながっていた。それらの副次効果として、学生間で学びの共有化を促進できたといえる。臨床実習では意図的に学習課題を構成することはとても困難であり、常に偶発性や多様性、個別性に翻弄される中で、教材化を行っている。そのような比較からは、学内やオンライン実習では、学習目標を学びやすく構成するのにメリットがあるといえる。

つまり代替策としては、実際の経験ができない代替として教授課題のイメージ化、疑似的体験を増やすことが、経験できない状況を補うためにできたことであった。それらは実際の臨床における経験と同等にはならないかもしれないが、疑似体験であるからこそできる、意図的に教授課題を再構成し、多くの学生が興味や理解を示せるようにできたと考える。

しかし反面、臨床でなければ学習できない課題も垣間見られた。臨床でしか出会うことのできない対象者やその場であるからできる体験や臨床判断などである。今後、バーチャルリアリティを用いた医療看護分野の開発が進めば、特殊な対象の状況を疑似体験することも可能になってくるかもしれない。また臨床判断を多様に行うこともできるかもしれない。新しい技術と私たちの工夫で、現在の教育の限界を超える日も近いと期待をしている。それでもなお、臨床でなければならぬ対人の多様性と、人と人のふれあいは、今後も臨床実習の必要性としてより脚光を浴びるであろう。

米国の臨床実習をシミュレーションに置き換える大規模スタディからは (Hayden. et al., 2014)、50%の置き換えでも国家試験の合格率はそれまでの臨床実習と変わらなかったとの報告もある。2020年度の本学の臨地実習は50%以上を学内・オンライン実習で補う状況であった。米国の研究結果を超える状況であったため、我々の危機感も大きかった。しかしこれを機に臨床実習として替えることのできない学習課題は何かをより突き詰めることで、制約のある実習環境の中でも、より工夫を凝らして、学習課題を到達することが可能と考える。当然2020年度の実習状況ではDPへの到達にも課題が残るであろう。看護を実践するための基礎的な力としての対象理解、コミュニケーション、多様な状況を体験できないために生じる臨床判断の不足などが想定される。

このように代替である程度獲得可能な知識や技術と、代替が困難な教育においては、今後の

感染状況が継続する限り、新たな取り組みを模索しなければならない。また、臨地実習に参加できないことは長期的な観察をもとに評価する必要がある、今回の試行だけでは十分ではない。

このような取り組みの積み上げが卒業段階での到達に学生を近づけると信じている。将来的には客観的に到達度を把握し、評価できるシステムを構築することで、このような試行がどう貢献したのかの評価が可能となるであろう。まだまだ先行きが見えない感染状況下であっても、日々変化する教育環境の中で、試行を繰り返しながら、教育方法の研鑽と教員の教育力の発展に努めていきたい。

引用・参考文献

- 中央教育審議会 (2016) . 幼稚園, 小学校, 中学校, 高等学校及び特別支援学校の学習指導要領等の改善及び必要な方策等について(答申). 2021年9月10日アクセス,
www.mext.go.jp/bmenu/shingi/chukyo/chukyo/0/toushin/_icsFiles/afieldfile/2017/01/10/1380902_0.pdf.
- Hayden J. et.al. (2014). The NCSBN National Simulation Study: A Longitudinal, Randomized, Controlled Study Replacing Clinical Hours with Simulation in Prelicensure Nursing Education. *Journal of Nursing Regulation*, 5(2), s4-41. 2021年10月25日アクセス, https://www.ncsbn.org/JNR_Simulation_Supplement.pdf.
- 文部科学省 (2021) . 臨地実習指導体制と新卒者の支援. 2021年5月20日アクセス,
https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chou/sa/koutou/018/gaiyou/
- 村田和子, 福田和美 (2020) . 成人看護学におけるシミュレーション教育に関する文献検討. 福岡県立大学看護学研究紀要, 17, p63-70.
- 中村裕美, 神谷潤子, 堀田由季佳 (2015) . 急性期看護学におけるシミュレーション教育プログラムの作成. 日本赤十字豊田看護大学紀要, 10 (1) , p177-181.
- 重富勇, 堂下陽子 (2017) . 精神看護学演習のロールプレイ体験による学習効果と教育上の課題～視聴覚教材による振り返りに焦点を当てた検討～. 長崎県立大学看護栄養学部紀要, 第16巻, p11-17.
- 辻義人 (2008) . 視聴覚メディア教材を用いた教育活動の展望-教材の運営・管理と著作権-. 小樽商科大学人文研究, 2008, 115, p175-194.
- 山本加奈子, 加藤佐知子, 森田敦子 (2021) . 聖路加大学一病院連携によるクリティカルケ

ア領域の臨床実践の動画教材を活用したオンライン実習の試み, 医学教育, 52 (2) , p103-108.

謝辞

今回の学内およびオンライン実習に多大なご協力をいただいた高槻赤十字病院、社会医療法人信愛会暁生会脳神経外科病院、医療法人恒昭会藍野花園病院、社会医療法人北斗会さわ病院、および特定医療法人大阪精神医学研究所新阿武山病院の看護部の皆様に深く感謝申し上げます。