

基礎看護学における学内仮想病棟実習で得られる経験と学習成果

Experiences and Learning Outcomes from
On-Campus Virtual Ward Practicum in Basic Nursing中 洞 真理子¹⁾

Mariko NAKAHORA

横 山 聖 美¹⁾

Satomi YOKOYAMA

服 部 容 子¹⁾

Yoko HATTORI

秋 山 雅 代¹⁾

Masayo AKIYAMA

新 関 幸 子¹⁾

Yukiko NIIZEKI

星 まどか²⁾

Madoka HOSHI

要旨

研究目的は、基礎看護学臨地実習で実施した学内仮想病棟実習から得られた学生の経験と学習成果について明らかにし、学内実習方法を構築するための示唆を得ることである。仮想病棟を設定した学内実習を経験した学生3名に対し、フォーカスグループインタビューを実施し、質的帰納的に分析した。学内実習を経験した学生の語りから65コード、21サブカテゴリー、9カテゴリーが抽出された。【試行錯誤しながらコミュニケーションを繰り返すうちに情報収集のコツを掴む】経験をし、患者の言動から個別性を汲み取り、【思いを巡らせながら患者の言動に注目して個別性を捉える】ことなどが学習成果として得られていた。一方で、【援助の中に個別性を取り入れる難しさ】があり、【慣れた環境で伸び伸びと実習できた安心感と緊張感の乏しさ】を感じていた。リアリティをもった学内実習プログラムの作成により基礎実習において達成が必要な能力はある程度獲得できるものの、さらなる工夫の必要性が示唆された。

The aim of this study was to understand the experiences and learning outcomes from the on-campus virtual ward practicum conducted in basic nursing field practice and to obtain suggestions for constructing on-campus practicum methods. Focus group interviews were conducted with three students who had experienced an on-campus practicum in a virtual ward setting, and their narratives were analyzed qualitatively and inductively. We extracted 65 codes, 21 subcategories, and 9 categories from the narratives of the students who had completed the on-campus practicum. The learning outcomes of the students were to gain experience in [developing a knack for information gathering by repeated communication through trial and error], understanding the individuality of patients from their words and actions, and [capturing the individuality of patients by paying attention to their words and actions while thinking about them]. In contrast, they also felt [difficulty in incorporating individuality in their assistance] and [a sense of security and lack of tension that allowed the students to stretch and practice in a familiar environment]. Although some skills required for basic practice can be acquired by creating a realistic on-campus practice program, the results indicated the need for further improvement.

1) 天使大学 看護栄養学部 看護学科

(2024年4月24日受稿、2024年9月18日審査終了受理)

2) 札幌保健医療大学 保健医療学部 看護学科

キーワード：看護基礎教育 (Basic Nursing Education)

基礎看護学 (Basic Nursing)

臨地実習 (Clinical Practicum)

学内実習 (On-Campus Practicum)

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)

I. 緒 言

文部科学省は看護の臨地実習について、看護職者が行う実践の中に学生が身を置き、学内で学んだ知識・技術・態度の統合を図りつつ、看護職者の立場でケアを行うことであるとし、学生は対象者に向けて看護行為を行い、その過程で、学内で学んだものを自ら実地検証し、より一層理解を深める。言い換えると、看護臨地実習は、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¹⁾とその意義を示している。しかしながら、2019年に発生した新型コロナウイルス感染症は医療現場に大きな影響を及ぼし、さらに看護系大学には必要不可欠な臨地実習の機会を激減させてきた。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²⁾は、看護実践能力が継ぎ目なく修得できるよう臨地実習先の管理者および実習指導者と大学教員が臨地実習の実施方法について協働することがまずもって重要であるとし、徹底した感染対策を講じて臨地で実習できる方法を模索する必要性を指摘している。一方、感染拡大状況では、実習病院自体が繁忙となるうえ、感染リスクを抑制するために実習人数や実習時間に制限を設けざるを得ない状況が生じやすくなる。すべての学生に平等な学習機会を提供するために、オンライン実習やシミュレータまたは模擬患者を活用した臨地以外の代替実習を選択する大学も多くみられた²⁾。また、徐々に教員の教材開発も進み、臨床実践の動画教材を作成し視聴する取り組み³⁾⁴⁾や、教員が模擬患者となり学内の実習室で臨地に類似する体験を促す実習⁵⁾など、各大学が持つ資源を活用した創意工夫が進んだ。

A 大学看護学科2年生の基礎看護学臨地実習Ⅱにおいても、2021年9月開講分は緊急事態宣言と重なって実習病院への立ち入りが不可となり、学生は大学へも登校できない状況に陥り、オンライ

ンを活用した学内実習へと切り替えざるを得ない事態を経験した。翌年の2022年9月開講分は、病院実習が可能となったが、病院事情による実習中止等により、一部の学生は学内実習となった。病院実習中止の判断を行わざるを得ない状況が実習開始の直前に起こったことから、他病院の確保は困難を極め、対象学生が数十人に及ぶ場合は他の実習期間確保が困難であり、一部の学生のみ学内実習を実施する決断に至った。

A 大学における過去2年間の学内実習の実践を通して、実習室やオンラインを有効に活用し、病院での経験に近似したリアリティのある体験を提供できることや、場が学内であっても臨地実習と同等の学びを得られる可能性が期待できた。しかしながら、実際のところ学内実習による学生への学習成果はどうであったのか明確に示すものがない。そこで、本研究において2022年度基礎看護学臨地実習Ⅱの仮想病棟を設定した学内実習で得られた学生の経験と学習成果について明らかにする。学内実習で得られた経験と学習成果を明らかにすることで、今後再び起こりうる病院実習が困難な状況下で、病院実習に類似できるような学内実習方法を構築するための示唆を得ることができると考えた。

II. 研究目的

2022年度の基礎看護学臨地実習Ⅱにおいて仮想病棟を設定した学内実習から得られた学生の経験と学習成果について明らかにし、病院実習の経験や学習成果に類似できるような学内実習方法を構築するための示唆を得ることである。

III. 用語の操作的定義

学内実習：病院実習に代えて学内で仮想病棟を設定して実施した実習のこと。

学習成果：大学革命支援・学位授与機構は学習成

果について「学生が授業科目、プログラム、教育課程などにおける所定の学習期間終了時に獲得し得る知識、技術、態度などの成果を指す」⁶⁾と定義している。本研究においては、基礎看護学臨地実習Ⅱの代替として実施した学内実習終了時に学習者が獲得した知識、技術、態度と定義する。

IV. 2022年度基礎看護学臨地実習Ⅱの概要

1. 本実習の位置づけと目的

基礎看護学臨地実習Ⅱは、2年生後期2単位90時間の実習である。看護基礎教育で必須である日常生活援助および診療補助に関する看護技術と看護過程の基本的展開方法を履修した学生が、入院中の対象者の生活、および健康状態を把握し、健康の回復・維持・増進に向けて根拠に基づいた看護を実践する能力を身につけることに主な目的を置いている。そのため、実習の目標は①人間関係・コミュニケーション能力、②看護過程展開・問題解決能力、③専門職の態度と責任に関わる能力、④自己研鑽能力という4つの能力の基盤を構築することにあり、厚生労働省が看護基礎教育検討会報告書に示している看護師に求められる5つの実践能力⁷⁾と同等である。

2022年度の実習では履修者99名全員に対し病院実習を経験する方針で調整を進めていたが、実習開始直前の感染拡大を受けて複数施設が受け入れを中止したこと等により26名が学内実習を経験することとなった。

2. 学内実習の概要

1) 学内実習プログラム

全実習期間10日間のうち9日間は仮想病棟を設定した模擬患者の受け持ち実習とし、残り1日は病院実習を経験した学生を混在したグループを作成し合同カンファレンスを実施した。また、実習1日目には実習予定だった病院とリモートで繋ぎ、看護部長、病棟師長もしくは臨床指導者から

看護部や病棟オリエンテーションを受けた。さらに、同じくリモートで週2回は実習予定だった病院の臨床指導者から模擬患者の看護展開について助言を受け、カンファレンスを実施した。

2) 学内実習の設定

(1) 仮想病棟設定

既存の実習室を仮想病棟に見立ててナースステーションと病室を配置し、ナースステーションでは、看護師組織の動きが再現されるように看護部長・夜勤看護師・日勤看護師を配役するとともに、病棟へ引率する教員も設定して仮想病棟での実習環境を整えた。また、学生が病院実習で体験する病棟の日課を仮定し、申し送りや診療録の閲覧、薬剤・食事の管理などの看護業務が常に進行している状況を演出した。その学内実習の空間で、学生は通常の実習と同様のスケジュールに取り組むこととした。学内実習の模擬患者受け持ち実習時のスケジュールを表1に示す。

学生が受け持った模擬患者の事例は、前十字靭帯損傷で今後手術を予定している日常生活援助の必要がある患者とし、さらに高血圧の既往がある設定とした。また、バイタルサインの変化に合わせて、清潔援助等に関する患者の希望が日々変化するように状況設定の工夫を行った。模擬患者は3名採用し、1人の模擬患者に対して4～5名の学生が関わられるように配置した。模擬患者は、情報収集を含めたコミュニケーション時は実習指導教員が役割を担い、事例の基本設定は統一したが、日常会話は学生の対応に合わせて返答を工夫した。バイタルサイン測定や清潔の技術援助などの看護援助時は、同じ模擬患者を受け持つ学生同士で役割を担った。午前中に看護実践を行った学生は午後から模擬患者を担い、午前中に模擬患者を行った学生は午後から看護実践を行った。また、模擬の診療録や模擬患者から得た情報をもとに看護過程を展開し、看護実践を行った。

表1 学内実習 模擬患者受け持ち実習スケジュール

時間	内容
午前 9:30~12:30	<ul style="list-style-type: none"> ・出席確認後、ナースステーション入室 ・朝礼、夜勤者からの朝の申し送りを見学 ・実習開始の挨拶 ・病棟オリエンテーション(病棟内配置、診療録の閲覧方法等) ・受け持ち患者紹介と同意書の取り交わし ・臨床指導者との行動調整 ・各自が立案した行動計画にそった実践(バイタルサイン測定、症状観察、コミュニケーション、環境整備、配膳、保清援助等) ・配薬準備の見学 ・実習報告 ・午前の実習終了、挨拶
12:30~13:30	休憩
実習学生の交代	
午後 13:30~16:30	<ul style="list-style-type: none"> ・午後実習開始の挨拶 ・受け持ち患者紹介と同意書取り交わし ・臨地実習指導者と行動調整 ・各自が立案した行動計画にそった実践(バイタルサイン測定、症状観察、コミュニケーション、環境整備、保清援助等) ・実習報告
15:30~(週2回) 実習病院との カンファレンス	<ul style="list-style-type: none"> ・実習予定だった病院・病棟の臨床指導者から模擬患者の看護展開についての助言、意見交換
16:30	<ul style="list-style-type: none"> ・実習終了、挨拶

(2) 教員の役割

専任教員3名で学内実習を担当した。2名の教員が臨床指導者の役割を担い、病院実習と同様に行動調整や報告時の助言、援助時の指導を行った。もう1名は全体統括を担当した。

V. 研究方法

1. 研究デザイン

基礎看護学臨地実習Ⅱで学内実習を経験した学生に対して、インタビューを行った。研究対象者のより自由な発言を促し、相互作用による意見の引き出しが可能で複数の研究対象者の構成によって発言へのプレッシャーが少ないフォーカスグループインタビューを設定した。また、本研究は語

られた内容から学内実習で得られた学生の経験と学習成果を明らかにし、今後の学内実習方法への示唆を得る質的記述的研究である。

2. 研究対象者

研究の対象者は、A看護系大学において基礎看護学臨地実習Ⅱで学内実習を経験した学生26名のうち実習成績が確定し同意が得られた学生を対象とした。

3. 調査方法

1) データ収集期間

当該実習が終了し成績が確定した2023年2月にデータ収集を実施した。

2) データ収集方法

インタビューガイドを用いた半構造的フォーカスグループインタビューを行った。インタビューガイドは、①学内実習での経験や学びの内容、②病院実習の話聞いて類似または異なると思った内容、③学内実習に対して改善を希望する点について、の3点を方向づけとし自由な発言を促した。フォーカスグループインタビューには、学内実習経験者3名、病院実習経験者4名が参加した。病院実習経験者がフォーカスグループインタビューに参加した理由として、学内実習経験者である本研究の対象者は、病院実習において受け持ち患者に対する看護実践の経験がないことから、インタビューガイドに沿った内容を語るためには病院実習の理解を促す必要性があったためである。インタビュー時には、病院実習経験者に協力を得て病院実習での経験を説明してもらったが、本研究は学内実習における経験と学習成果を明らかにすることを目的としているため、学内実習を経験した学生のデータのみを分析対象とした。

授業時間外に、研究者が当該の学生全員に研究について口頭で説明した。さらに後日、研究協力の意思がある学生に対して口頭と文書を用いて研究の詳細を説明し、同意書の提出をもって研究同意とした。次に、研究対象者の日常生活への影響が最小限の日程を調整し、90分程度の面接を1回のみ実施した。インタビュー内容はICレコーダーを用いて録音することを説明し、許可を得たうえで実施した。

4. 分析方法

研究対象者の語りから、学内実習で得られた経験と学習成果を探索し、今後の示唆を得るために以下の手順で質的帰納的に分析した。まず、インタビュー録音を逐語録に起こし、精読して全体像を把握し、学内実習の実習経験と学習成果を語っている部分を初期コードとして抽出した。次に、初期コードを学内実習における学生の経験と学習

成果という視点から抽象度を上げてコード化した。さらに、コードから読み取れる意味を解釈して分類整理し、それぞれを特徴づける言葉を用いてサブカテゴリー、カテゴリーとして集約した。分析は、研究者間で議論を重ねて質的帰納的に整理し、意見の相違がある場合は、合意に至るまで検討を繰り返した。また、研究者間で何度もデータに戻りデータの示す意味解釈を確認し、議論しながら信頼性・妥当性の確保に努めた。

5. 倫理的配慮

研究対象の学生に対して、授業とは関係ないことを前提として研究方法や目的を文書と口頭で説明した。インタビューへの参加は、途中で中断や中止をできること、参加は自由意志であり中止しても不利益は被らないこと、すでに当該科目の成績評価は公表されており成績には一切関係ないことを保証した。また、インタビューデータは匿名化し、データ管理は厳重に行うこと、研究で得たデータは研究結果の公表後3年間保管したのちにすべて消去し、書類は適切に破棄すること。

なお、本研究は研究者が所属する研究倫理審査委員会の承認(2022-31)を得て実施した。

VI. 結果

研究協力を募った結果、学内実習経験者3名から協力が得られた。学内実習の実習経験と学習成果についてインタビューを行った結果、68の初期コードが抽出された。学内実習経験者からの語りでは、65のコードから21のサブカテゴリーに集約され、【試行錯誤しながらコミュニケーションを繰り返すうちに情報収集のコツを掴む】、【思いを巡らせながら患者の言動に注目して個別性を捉える】、【模擬患者を複数の学生で受け持つことへのやりずらさ】、【援助の中に個別性を取り入れることの難しさ】、【患者の状況に合わせた看護技術の実施に対する経験不足】、【慣れた環境で伸び伸び

と実習できた安心感と緊張感の乏しさ】、【既習の知識を患者の看護計画に応用することの難しさ】、【根拠を問われて自分の考えを言語化しているうちに思考過程が鍛えられる】、【看護師に必要な力と姿勢が身につく】の9つのカテゴリーが抽出された。学内実習で得られた経験を表2、学内実習で得られた学習成果を表3に示す。以下、カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを〈 〉、コードを「 」で示す。

1. 学内実習で得られた経験

模擬患者との関りを通じて「同じ疾患でもその患者によって会話の内容が異なり個別性を感じる」ようになり、〈コミュニケーションの中から個別性を感じ取ることができるようになる〉ことや、「患者の言動には何らかの背景があることに気づき、知る努力をする」が示すように〈患者をよく観察し言動の背景を捉えていくことで個別性を汲み取ることができる〉ようになっていた。加え

表2 学内実習で得られた経験

カテゴリー	サブカテゴリー	代表的なコード
* 思いを巡らせながら患者の言動に注目して個別性を捉える	コミュニケーションの中から個別性を感じ取ることができるようになる	同じ疾患でもその患者によって会話の内容が異なり個別性を感じる
	患者をよく観察して言動の背景を捉えていくことで個別性を汲み取ることができる	日常会話をしながら患者のことをよく観察し生活を想像することで汲み取れる情報があると実感する 患者の言動には何らかの背景があることに気づき、知る努力をする
	患者のことを思い続けることで関係性を構築でき看護の楽しさを実感する	模擬患者であっても実習時間以外にも思いを巡らせながら看護の楽しさを実感する
模擬患者を複数の学生で受け持つことへのやりずらさ	事例と模擬患者の間に生じる矛盾をどのように取り扱うか戸惑う	バイタルサイン測定を模擬患者に行うことで生じる事例との矛盾に対するやりずらさ
	他学生が持つ情報の取り扱いに戸惑う	模擬患者を共有する他の学生の持つ情報をどこまで自分の記録として書くべきかを悩む
援助の中に個別性を取り入れることの難しさ	面識のある模擬患者の協力に甘えてしまうことによってリアリティのない実習体験になる	患者役の教員が察して、欲しい情報を自ら話してくれた事に甘えてしまう 意図的に情報収集をしなくても患者役が自ら話してくれることでリアルな体験ができないと感じる
	模擬患者相手の援助内容に個別性を含めることが難しいと感じ臨地実習への不安を感じる	学内実習では看護技術の中に個別性を取り入れることが難しく、次の実習で克服しなくてはいけないと感じる
	膨大な情報の整理をして援助に繋げることが難しいと感じる	会話の中から感じ取った個別性をどのように援助につなげるかに悩む
患者の状況に合わせた看護技術の実施に対する経験不足	時間制限により十分に看護技術を行えた実感は得られにくい	学内実習での援助は予定されていた援助を行い、実習における看護技術という実感は得られにくい
	パターン化した看護援助を何となく実施できてしまい、臨機応変さが身に付かなかったと感じる	ケアを断られることなくパターン化した援助を実施できてしまうことでの経験不足を感じる 事例の疾患以外に考慮することがなく臨機応変に対応することへの経験不足を感じる
慣れた環境で伸び伸びと実習できた安心感と緊張感の乏しさ	常に教員が側にいてフィードバックをもらえることで成長を実感できる	教員がすぐそばにいる環境で記録物や情報収集の仕方にフィードバックを得られ自己の成長を実感する
	患者を受け持つことに緊張感を持ちながら必死に学習や情報収集をする経験をしていない	学内実習のスケジュールが決まらず実習開始時の緊張感や必死さを経験していない 実際のカルテから情報収集が出来なかったことで次の実習への不安を感じる
	慣れた環境や人に囲まれている安心感があり病院実習の緊張感を感じられない	学内実習では慣れた環境や人に囲まれている安心感があり病院実習の緊張感を味わえなかったことへの不安がある

注) *は学内実習で得られた経験、学内実習で得られた学習成果の両方に該当するカテゴリー

表3 学内実習で得られた学習成果

カテゴリー	サブカテゴリー	代表的なコード
試行錯誤しながらコミュニケーションを繰り返すうちに情報収集のコツを掴む	日常会話をしながら必要な情報を引き出すコツを掴む	日常会話から始めることを意識するうちにスムーズなコミュニケーションになる
	コミュニケーションの時間を確保する工夫や優先順位を考えることで情報収集のコツを掴む	患者とのコミュニケーションをとる中でこれは絶対聞くという優先順位を考えられるようになる 患者とのコミュニケーションの時間が確保できるように実習のリズムを確立する
* 思いを巡らせながら患者の言動に注目して個別性を捉える	コミュニケーションの中から個別性を感じ取ることができるようになる	同じ疾患でもその患者によって会話の内容が異なり個別性を感じる
	患者をよく観察して言動の背景を捉えていくことで個別性を汲み取ることができる	日常会話をしながら患者のことをよく観察し生活を想像することで汲み取れる情報があると実感する 患者の言動には何らかの背景があることに気づき、知る努力をする
	患者のことを思い続けることで関係性を構築でき看護の楽しさを実感する	模擬患者であっても実習時間以外にも思いを巡らせながら看護の楽しさを実感する
既習の知識を患者の看護計画に応用することの難しさ	既習の知識を応用して看護計画を立案することに困難を感じる	記録物の書き方の理解が曖昧だったことに実習で気づく 大きく項目を捉えたケアプランの立案方法が分かっていた事実に実習で気づく
	記録物の指導が統一されていないことで混乱が生じる	教員によって説明が異なったことで混乱が生じ統一されていないことに困難を感じる
根拠を問われて自分の考えを言語化しているうちに思考過程が鍛えられる	看護計画内容の説明を求められているうちに、学習しながら根拠を明確にする習慣が身につく	教員に援助の根拠を問われることでよく考えながら看護計画の立案をする習慣が身につく 看護計画の説明を求められるうちに、根拠や患者への説明方法や会話内容を考えておく必要性に気づく
	自分の考えを他者に伝える強さが身につく	教員から問われているうちに援助の根拠を考えて他者に伝える訓練になる
看護師に必要な力と姿勢が身につく	積極的に自分で行動を起こすことが身につく	実習前はリーダー的な存在の人に頼りがちだったが積極的に行動できるようになる
	自ら学習を進めていく自主性が身につく	学習しないと患者について理解できないことを実感し自主的に調べる習慣が身につく

注) *は学内実習で得られた経験、学内実習で得られた学習成果の両方に該当するカテゴリー

て、＜患者のことを思い続けることで関係性を構築でき看護の楽しさを実感する＞ようになり、【思いを巡らせながら患者の言動に注目して個別性を捉える】経験をしていた。

個別性を捉えることができた一方で、＜事例と模擬患者の間に生じる矛盾をどのように取り扱うか戸惑う＞、＜他学生が持つ情報の取り扱いに戸惑う＞という病院実習にはない矛盾や戸惑いから【模擬患者を複数の学生で受け持つことへのやりずらさ】を感じていた。また、＜面識のある模擬患者の協力に甘えてしまうことによってリアリティのない実習体験になる＞ことや、＜模擬患者相手の援助内容に個別性を含めることが難しいと感

じ臨地実習への不安を感じる＞側面もみられ、＜膨大な情報の整理をして援助に繋げることが難しいと感じる＞ことで、【援助の中に個別性を取り入れることの難しさ】を経験していた。1人の模擬患者を複数の学生で担当していたことから看護技術を実施できる時間には限りがあり、それらによって＜時間制限により十分に看護技術を行えた実感は得られにくい＞と感じ、「事例の疾患以外に考慮することがなく臨機応変に対応することへの経験不足を感じる」が示すように＜パターン化した看護援助を何となく実施できてしまい、臨機応変さが身に付かなかったと感じる＞ことで【患者の状況に合わせた看護技術の実施に対する経験不

足】を実感していた。

さらに、日常的に接している教員や学生に囲まれながらの実習は、＜常に教員が側にいてフィードバックをもらえることで成長を実感できる＞一方で、「学内実習のスケジュールが決まらず実習開始時の緊張感や必死さを経験していない」と感じ、病院実習のように患者受け持ち当日から多くの情報収集を行うことや、疾患や治療の早期理解を目指すための学習を行う経験が出来ていなかった。それらから、＜患者を受け持つことに緊張感を持ちながら必死に学習や情報収集をする経験をしていない＞、＜慣れた環境や人に囲まれている安心感があり病院実習の緊張感を感じられない＞経験が、【慣れた環境で伸び伸びと実習できた安心感と緊張感の乏しさ】へと繋がっていた。

2. 学内実習で得られた学習成果

患者を受け持つのは本実習が初めての経験であり、模擬患者とのコミュニケーションや情報収集を困難に感じていたが、「日常会話から始めることを意識するうちにスムーズなコミュニケーションになる」、「患者とのコミュニケーションをとる中でこれは絶対聞くという優先順位を考えられるようになる」が示すように＜日常会話をしながら必要な情報を引き出すコツを掴む＞、＜コミュニケーションの時間を確保する工夫や優先順位を考えることで情報収集のコツを掴む＞ようになり、【試行錯誤しながらコミュニケーションを繰り返すうちに情報収集のコツを掴む】ことを学習成果として得ていた。また、模擬患者とのコミュニケーションがとれるようになると、＜コミュニケーションの中から個別性を感じ取ることができる＞ことや、＜患者をよく観察して言動の背景を捉えていくことで個別性を汲み取ることができる＞、＜患者のことを思い続けることで関係性を構築でき看護の楽しさを実感する＞ようになり、【思いを巡らせながら患者の言動に注目して個別性を捉える】力を学習成果として得ていた。

授業の中で紙面事例を使った看護過程を学習していても模擬患者に対する看護過程の展開は、「記録物の書き方の理解が曖昧だったことに実習で気づく」、「大きく項目を捉えたケアプランの立案方法が分かっていなかった事に実習で気づく」が示すように、＜既習の知識を応用して看護計画を立案することに困難を感じる＞ことや、模擬患者の状況によって教員が助言内容を変えているのに対して「教員によって説明が異なったことで混乱が生じ統一されていないことに困難を感じる」と捉えていた。さらに、＜記録物の指導が統一されていないことで混乱が生じる＞ようになり【既習の知識を患者の看護計画に応用することの難しさ】を感じていた。しかし、困難を感じつつ、「教員に援助の根拠を問われることでよく考えながら看護計画の立案をする習慣が身につく」が示すように、教員に繰り返し看護計画内容の説明を求められているうちに、学習しながら根拠を明確にする習慣が身につくようになり、＜自分の考えを他者に伝える強さが身につく＞ことで【根拠を問われて自分の考えを言語化しているうちに思考過程が鍛えられる】を学習成果として得ていた。

また、模擬患者への看護実践を通して、「実習前はリーダー的な存在の人に頼りがちだったが積極的に行動できるようになる」、「学習しないと患者について理解できないことを実感し自主的に調べる習慣が身につく」という自分自身の変化を感じ、＜積極的に自分で行動を起こすことが身につく＞、＜自ら学習を進めていく自主性が身につく＞ことを実感し、【看護師に必要な力と姿勢が身につく】を学習成果として得ていた。

VII. 考 察

本研究は仮想病棟を設定した基礎看護学臨地実習Ⅱの学内実習において、今後起こりうる実習不可の状況に対応するための代替実習方法への示唆を得ることを目的としている。したがって、学内

実習における学生の経験や学習成果を考察し、さらに、学内実習方法への示唆について考察する。

1. 学内実習の経験や学習成果

1) 知識の習得について

事例患者は、前十字靭帯損傷という疾患の設定をし、それに伴う疾患についての学習は、それぞれの学生に課していた。しかしながら、学生からは病院実習のように、実習初日に受け持ち患者の疾患について必死に学習する経験ができなかったことについて語られていた。また、疾患の理解の重要性についての語りは今回の研究では見当たらなかった。それには学内実習の方法が関連していると考えられる。病院実習では、受け持ち患者決定の翌日から看護計画を立案して実践するために、早期に疾患の理解が求められる。また、患者の状態を実際に観察して実践し、さらに疾患の理解を深めているが、模擬患者を相手にした学内実習ではそれが難しい。そのため、教員が臨床指導者役として看護計画の行動調整を行う際に、事例患者の疾患を意識した援助ができるような助言を行っていたが、疾患理解の重要性については、本研究で語られることがなかった。学内実習において、大森らは、患者の症状観察を体験することで疾患とその症状の理解の重要性を学ぶことができていた⁸⁾と報告している。つまり、学内実習ではフィジカルアセスメントを行う経験が、疾患の理解につながる重要な機会であり、フィジカルアセスメントを学内実習でも経験できるような工夫が必要であると考えられる。

一方で、コミュニケーションを取りながら情報の中から個別性を汲み取る方法を理解し、既習の知識を応用しながら看護過程の展開をひと通り行えたことは、新たな知識の習得につながったのではないかと言える。

2) 技術の経験と習得について

コミュニケーションや情報収集に対しての模擬

患者は実習指導教員が役割を担った。最初は質疑応答のようなコミュニケーションになっていたが、試行錯誤しながら繰り返すうちに情報を引き出すコツを習得していた。また、1人の模擬患者を複数学生で担当したことや感染対策のために1回の模擬患者との関わりは15分程度と時間制限を設けていたが、時間に限りがある中でも工夫を凝らし、看護実践に繋げるための意図的な情報収集の優先順位を考える力を身につけていたと言える。さらに患者の言動を観察し、その背景には何らかの意味があることを考えながら個別性を捉える力を身につけることができていた。それらの学習成果には、教員による指導が関連していると考えられる。黒田らは、学生が自己成長につながったと実感する教員による指導のひとつに、関連づけながら視野を広げる指導がある⁹⁾と報告している。本研究においては、「教員に援助の根拠を問われることでよく考えながら看護計画の立案をする習慣が身につく」が示すように、教員が患者の情報と援助必要性の関連を学生に繰り返し問うことで、学生は視野が広がる感覚を持ったことが推察される。また、助言をうけて学生は不足している情報に気づき、意図的に個別性を意識しながら情報収集を行うようになったと考える。さらに、「模擬患者であっても患者として捉え実習時間以外でも患者に思いを巡らせながら看護の楽しさを実感する」が示すように、コミュニケーションを繰り返すうちに模擬患者との関係性構築ができ、人との関りを掘り下げて、その人のことを知りたいという思いが芽生えたことが個別性を捉える力の習得に関連していると推察された。

しかし、個別性を捉えることができて、看護援助を行う際の模擬患者は学生が担当することで、捉えた個別性を援助の中に入れながら実践することに難しさを感じていたと考える。これらに関しては宇野らの報告において、臨床経験を持たない学生が患者役を演じることの限界を示し、模擬患者や臨床経験のある大学院生の導入が望ましい¹⁰⁾

ことが指摘されている。また、学内実習の学生が捉えた個別性は患者の言動から読み取れた事柄のみであり、患者の病態や症状・経過を踏まえたものではなかった。伊藤らは、学内実習時に患者情報が更新されるように工夫すれば前日との違いや病状経過などの患者状況を考える機会となりイメージ化に役立つ¹¹⁾ことを報告している。本学内実習では、病院実習で経験するような複雑に既往歴が絡み合う病態や病状変化を意識させるような事例設定ではなかったことで、模擬患者の病態や経過を意識しながら看護展開を行えなかったことが関連していると推察される。模擬患者設定では、バイタルサインの変化に合わせて日常生活援助への希望が変化するという患者情報の更新は行っていた。しかしながら、複数の学生で同じ模擬患者を担当していたことで、同じ状況変化を複数の学生が体験するため、学生一人一人が異なった体験をするには至らなかった。さらに、個別性を捉えても学生が演じた模擬患者の援助へ取り入れることが困難であり、【患者の状況に合わせた看護技術の実施に対する経験不足】を実感することに繋がったと言える。

3) 態度の習得について

慣れた環境下における学内実習では、教員の目が行き届くなかでの実習による安心感や自己成長の実感が得られた一方で緊張感が乏しく、今後の病院実習への不安が語られていた。臨床指導者役は普段から学生と関わっている教員が役割を担ったことで緊張感が味わえなかったことが影響していると推察される。それらは、高村らの研究において、学内実習の限界と課題として臨地における緊迫感や緊張感が体験できなかった¹²⁾ことが挙げられており、本研究も同様の結果となった。また、リアリティを演出した仮想病棟を設定しても、普段から使い慣れた実習室では学生は緊張感が得られなかったことへの不安を経験していた。これは学内という場で行う実習の限界であると考えられ

た。

しかしながら、学内実習においても可能な限りリアリティを持てるような学内実習プログラムの工夫を凝らすことで、「自ら学ぶ姿勢がなかったが、学習しないと患者のことを理解できないことを実感し自主的に調べる習慣が身につく」と学生が自分自身の成長を感じられるようになっていた。そして最終的には【看護師に必要な力と姿勢が身につく】ことを実感できており、基礎実習として身につけるべき看護職としての態度は習得できていたと考えられる。

2. 今後の学内実習への示唆

学内実習においても得られる経験や学習成果は複数あった。教員に繰り返し自らの考えを問われることで不足に気づき学習を深められていたこと、コミュニケーションの取り方に困難を感じつつも徐々にコツを掴めた経験、模擬患者との関係性が構築でき患者のことをひたむきに考え続ける経験をしたこと、看護師として必要な力や姿勢が身につくなど、基礎看護臨地実習で到達する必要があるコミュニケーション技術や看護職としての態度は学習成果として得ることができていた。さらに、学内実習では看護援助に個別性を取り入れることに困難を感じていたが、【根拠を問われて自分の考えを言語化しているうちに思考過程が鍛えられる】が示すように、看護過程の展開に伴う思考力も学習成果として一部得ることができていた。よって、学内実習においても実習目標が到達できるようなリアリティのある学内実習プログラムを作成することで、さまざまな実習経験や学習成果が得られることが示唆された。

一方で、学生の語りにより、学内仮想病棟を設置した学内実習において学習成果として不足していた点が明らかになった。まず、患者の個別性の捉え方と援助への活かし方である。学生は、患者の言動から個別性を感じることは出来たが、病態や治療経過をあまり意識できず、看護援助に個別

性を取り入れることに対して困難を感じていた。そのため、今後の学内実習においては、既往歴と現疾患が関連している事例や、症状や治療経過に合わせた看護展開を意識できるような事例設定へ工夫が必要であると言える。また、伊藤らは、学内実習において複数の系統立てた情報提示を行うことや患者情報を更新しながら日々変化する病状や身体状況を演出したことが効果的だった¹²⁾ことを報告している。本実習においては、独自作成の模擬診療録から情報収集が行えるような工夫はしていたが、病状や身体状況の日々の変化を取り入れた情報提示へとさらなる工夫を行う必要があると言える。さらに、看護援助実施時の模擬患者は、学生が担うのではなく、前述したように訓練された模擬患者(Simulated Patient)や臨床経験をもとに事例の症状や治療経過がイメージできる大学院生などを活用し、学生が捉えた個別性を看護援助に活かせる経験ができるよう工夫を凝らす必要がある。そうすることで、模擬患者とのコミュニケーションや観察から捉えた個別性を、病状や身体状況の変化を踏まえて看護援助に活かすことが可能になると考える。

また、リアリティを可能な限り演出しても病院実習のような緊迫感や緊張感が体験できないことも明らかになった。これは学内実習という学習の場の特徴的に限界があると考え、臨床指導者を普段学生が関わっていない実習指導教員もしくは臨床の看護師等に変更することで、ある程度は緊張感が感じられるようになると言える。

VIII. 研究の限界と課題

本研究の限界は、研究協力者が3名と少人数でのフォーカスグループインタビューを実施したため、十分な議論が出来なかったことである。そのため、学生の実習経験や学習成果がすべて反映された結果とはいえない。

本研究で明らかになった実習経験や学習成果を

踏まえ、さらに学内実習プログラムを精選し、病院実習に行けないという非常事態になってもリアリティのある実習経験を積めるよう工夫を凝らしていく必要がある。

IX. 結論

学内実習を経験した学生へのインタビューから、リアリティのある学内実習プログラムを作成することで、基礎看護臨地実習で達成必要なコミュニケーション技術や看護職としての態度、看護過程に伴う思考力は学習成果として得ることができていた。

しかしながら、疾患の知識の重要性を認識し学習を深めることや、技術面では個別性を活かした看護援助の実施、病態や治療経過を意識しながらの看護展開に課題があった。また、態度面では、実習における緊迫感や緊張感が経験できなかったことに課題が残った。それらから、さらなる学内実習方法への示唆を得ることができた。

謝 辞

本研究にご協力いただきました学生の皆様に感謝致します。

本研究において利益相反に相当する事項は無い。

引用文献

- 1) 文部科学省：臨地実習の在り方
https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/cho usa/koutou/018/gaiyou/020401c.htm
(最終閲覧日：2024年4月12日)
- 2) 文部科学省：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報告書—看護系大学における臨地実習の教育の質の維持・向上について—2021

年6月8日

https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/098/gaiyou/mext_00002.html

(最終閲覧日：2024年4月12日)

- 3) 縄秀志, 他: 臨床実習における困難から楽しさの発見までを疑似体験できるオンライン教材の開発—2020年度教育改革推進事業報告—, 聖路加国際大学紀要, (8), 121-126, 2022.
- 4) 山本加奈子, 他: 聖路加国際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), 103-108, 2021.
- 5) 桑村淳子, 他: 成人看護実習Ⅱ(慢性期)のオンライン実習における学習効果と課題—実習後のアンケート調査結果より—, 順天堂保健看護研究, (9), 58-65, 2021.
- 6) 独立行政法人大学革命支援・学位授与機構: 高等教育に関する質保証関係用語集
<https://niadqe.jp/glossary/> (最終閲覧日: 2024年3月12日)
- 7) 厚生労働省: 看護基礎教育検討会報告書, 令和元年10月15日発行, 厚生労働省. 2019.
- 8) 大森美保, 他: コロナ禍における「基礎看護学実習Ⅱ」に関する学生の学び—代替実習としての学内実習を実施して—, 帝京科学大学教育・教職研究, 7(2), 137-146, 2022.
- 9) 黒田裕子, 他: 教員による臨地実習指導に対する看護学生の受け止め方, 川崎医療大学紀要, 30, 23-27, 2010.
- 10) 宇野真由美, 他: 新型コロナウイルスの影響下における基礎看護学実習Ⅱ: 教員からみた学内代替実習の学習効果の検討, 四條畷学園大学看護ジャーナル, 5, 17-24, 2022.
- 11) 伊藤加奈子, 唐津ふさ: COVID-19流行下における成人看護学実習学内代替実習プログラムの評価, 北海道医療大学看護福祉学部学会誌, 18(1), 65-74, 2022.
- 12) 高村祐子, 他: 2019年度との比較からみた2020年度の老年看護学実習における学習達成度, 茨木県立医療大学紀要, 27, 93-104, 2022.