

実践報告

COVID-19 禍の基礎看護学実習Ⅲにおける
臨地・学内併用実習の実践報告細矢智子¹⁾, 山口幸恵¹⁾, 北島元治¹⁾, 萩野谷浩美¹⁾Practical Report of Clinical and On-campus Combined Practice
in Fundamental Nursing Practicum III under the Influence of COVID-19

Tomoko Hosoya, Yukie Yamaguchi, Ganji Kitajima, Hiromi Haginoya

抄 録

目 的：COVID-19により、2022年度基礎看護学実習Ⅲの臨地・学内併用実習について振り返り、今後の実習に向けた課題を見出す。

方 法：「成績評価」「看護技術の到達度」「授業アンケート」の結果を踏まえ、実習目標の到達度および実習方法について考察する。

結 果：従来の実習と比較し、実習目標「立案した援助を安全・安楽・自立を考えて実施できる」の評価が高く、看護技術「清拭」「陰部洗浄」の到達度の割合に差はみられなかった。これは、臨地での限られた経験を実習指導者や教員が詳細に指導したことや、学内実習における経験で補っていたためと考えられた。しかし、「手浴・足浴」「洗髪」は臨地・学内併用実習の方が低かった。また、授業アンケートには、実習記録の提出が厳しいという記述があった。

結 論：今後に向け、学内実習の事例および援助内容と実習記録の提出について検討する必要性が示された。また、実習施設への依頼や調整をより綿密に行うと共に、教員の教育力の維持・向上と、結果を踏まえた実習内容の改善および充実が課題となった。

キーワード：COVID-19, 基礎看護学実習Ⅲ, 臨地実習, 学内実習

COVID-19, Fundamental Nursing Practicum III, Clinical Practice, On-Campus Practice

I. 緒言

看護学の教育は、講義、演習、実習という授業形態から成り、学生は学内での講義、演習で学んだ知識・技術を基に、学外での実習で患者との相互行為を通して看護の展開を学習する。杉森ら(2021)は、患者の看護目標達成とともに、そこに生じた現

象を教材として、看護実践能力を習得するという学習目標達成を旨とする授業が看護学実習であり、個々の主観に属し客観性に乏しい“体験”と、知覚による客観の認識とする“経験”を区別し、「看護学における実習という授業展開は、体験を経験とする学習場面としてきわめて重要な意味を持つ」と述べている。また、池西ら(2021)は、「学生の『他者

¹⁾常磐大学看護学部

性』(実在する自分と相手の関係性を、客観的に見つめる『もう一人の自分』をいう)が育つのを実感できるのは臨地実習である」と述べている。このように、授業として重要な意味を持つ臨地実習ではあるものの、COVID-19感染拡大に伴い、看護学生を受け入れる病院や施設等の逼迫状況から、実習の受け入れ困難や制限が生じてきた。文部科学省の調査(2020)においても、「臨地実習の代替を多くの大学が実施し、看護の対象者と遠隔でのコミュニケーションや、臨地での実習と学内実習を組み合わせるなど、様々な工夫がなされていることが明らかになった」と報告されている。それを示すように、各大学が、実習の代替として行った学内実習やオンライン実習の取り組み(宇野ら, 2022; 宇野ら, 2022; 平野ら, 2021; 中村ら, 2021; 中西ら, 2021)や、コロナ禍の代替実習に関する文献検討(大森, 2021)が報告されている。

常磐大学看護学部(以下、本学部)も例外ではなく、各領域で行われる臨地実習において、実習施設からの受け入れ中止、日数や学生人数の制限など、様々な制約の中で進められてきた。本学部において、2年次の春semesterに行われる基礎看護学実習Ⅲは、学生が初めて受け持ち患者に看護過程を用いて看護を展開する内容で、臨地で2週にわたり行う実習である。従来、本実習は、約90名の学生が3つの施設に分かれて一斉に実習を展開していた。しかし、2020年度はCOVID-19感染拡大のため、実習時期を秋semesterに移動して調整したが、2施設において臨地実習の受け入れが不可となり、そこに配置していた約3割の学生は学内実習のみであった。残り1施設に配置していた約7割の学生も、実習施設の受け入れ学生人数の制限により、1週間の臨地実習と1週間の学内実習を併用して行った(以下、臨地・学内併用実習)。2021年度と2022年度は、計画していた時期に実習を行うことができ、2施設では従来通りの方法で受け入れが可能となった。しかし、1施設に配置していた約7割の学生は、2020年度同様に、実習施設側の受け入れ学生人数の制限により、臨地・学内併用実習を行った。

本稿では、COVID-19により臨地実習期間を短縮して実施した、2022年度基礎看護学実習Ⅲの臨

地・学内併用実習について振り返り、今後の実習に向けた課題を見出すことを目的とし、実習目標の到達度と実習方法について考察する。

Ⅱ. 方法

2022年度に実施した基礎看護学実習Ⅲの臨地・学内併用実習について、「成績評価」「看護技術の到達度」「授業アンケート」の結果を踏まえて振り返り、実習目標の到達度および実習方法について考察する。

Ⅲ. 倫理的配慮

本稿をまとめるにあたり、2022年度当該科目の成績評価の確定後、履修学生に対し科目について報告書をまとめる目的、公表および公表方法、報告書の中で「成績評価」「看護技術の到達度」「授業アンケート」の結果を使用すること、学生個々の記録類や個人情報扱わないため個人は特定されないことを口頭で説明し、了承を得た。

Ⅳ. 基礎看護学実習Ⅲについて

1. 科目の概要

基礎看護学実習Ⅲ(以下、本実習)は、2年次の春semesterに行われる実習である。履修学生は、1年次に見学を通して看護職を理解することを目的とした基礎看護学実習Ⅰと、日常生活援助の実践を目的とした基礎看護学実習Ⅱを修了している。本実習に先立ち、学生は講義と演習で看護過程について学習し、授業内で視聴覚教材を用いた1事例の看護を展開している。本実習は、学内の関連科目の授業終了後に、臨地で成人期・高齢期にある入院患者を対象に、日常生活援助を中心とした看護を展開する科目である。看護過程のほか、受け持ち患者を通して保健医療チームや看護チームの存在を認識し、その役割を理解することや、患者の入院生活における倫理的問題を踏まえ、看護のあり方について考察することも実習内容に含まれている。2週間のうち、1週目の4日目から5日目で、情報収集や援助の実践から、受け持ち患者の全体像を把握して看護

上の問題を挙げ、2週目にかけて、計画した援助を実施、評価して看護を展開していくスケジュールになっている。また、履修学生全体に向けた実習オリエンテーションを、実習開始の約4週前に実施している。実習の目的と目標を表1、実習スケジュールを表2に示す。

2. 実習グループの編成

本実習は、約90名の学生を3つの施設に17グループ（病棟）編成で配置し、一斉に行う。1グループの学生数は4から7名で、1名の教員が1から2グループ（病棟）を担当し、各病棟の実習指導者と協働で指導に当たる。

2022年度の履修学生89名のうち、57名が臨地・学内併用実習の対象となった。もともと9グループ

（病棟）に編成していたものを、前・後半グループに分けたため、1グループの学生人数は3から4名となった。残り32名の学生は、従来と同様、8グループ（病棟）の編成とし、1グループの学生人数は4名であった。

V. 臨地・学内併用実習について

1. 対象学生への追加オリエンテーション

57名の対象学生には、履修学生全体に向けた実習オリエンテーションとは別に、臨地・学内併用実習を行うことについて説明する時間を設けた。その際、臨地で実際の入院患者を受け持ち、学内で視聴覚教材の事例を受け持つことで、2事例の看護を展開することを説明した。また、臨地・学内併用実習

表1. 基礎看護学実習Ⅲの実習目的と実習目標

実習目的	日常生活の援助を中心とした看護の展開をするための基礎的能力を養う。看護職が協働する他職種の役割を理解した上で看護の役割を明確にする。また実習を通して、自己の看護観を養うとともに自らの課題を明確にする。
実習目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 患者の全体像を捉え、日常生活上で注目する看護上の問題を明確にできる。 <ol style="list-style-type: none"> 1) 患者の日常生活を理解するための情報を明確にして収集することができる。 2) 情報を集約して患者の日常生活を説明できる。 3) 患者の日常生活を踏まえ、注目する看護上の問題を挙げることができる。 2. 注目する看護上の問題について説明できる。 <ol style="list-style-type: none"> 1) 注目する看護上の問題について、注目する理由を説明できる。 2) 注目する看護上の問題の状況を説明できる。 3) 注目する看護上の問題が複数ある場合は優先順位をつけることができる。 3. 注目する看護上の問題について、生活援助を中心に看護計画を立案できる。 <ol style="list-style-type: none"> 1) 注目する看護上の問題に対する看護の目標を設定できる。 2) 注目する看護上の問題について、具体策を立案できる。 3) 注目する看護上の問題について、具体策の根拠を説明できる。 4. 看護計画に基づいて援助を実施・評価できる。 <ol style="list-style-type: none"> 1) 立案した援助を安全・安楽・自立を考えて実施できる。 2) 実施した援助および実施時の患者の状況を観察し、記録できる。 3) 看護上の問題の目標に沿って、評価することができる。 4) 適切な時期に必要な内容を正確に報告、記録できる。 5. 看護と協働して受け持ち患者を支援する保健医療福祉チームについて説明できる。 <ol style="list-style-type: none"> 1) 受け持ち患者を支援している保健医療福祉の職種とその役割を説明できる。 2) 受け持ち患者を支援している保健医療福祉の職種間の連携・調整がどのように行われているか説明できる。 3) 保健医療福祉チームにおける看護の役割を説明できる。 6. 看護職としての倫理的な態度で行動することができる。 <ol style="list-style-type: none"> 1) 患者、家族、他の医療従事者に対して適切なコミュニケーションがとれる。 2) 自分の健康管理や行動に責任をもつことができる。 3) 不明瞭な部分は自分で調べることができる。 4) 担当教員および実習指導者へ問題解決に向けた相談ができる。 5) グループの中で、リーダーシップおよびメンバーシップを発揮して協力できる。 6) 実習を通して、臨床の倫理的問題について考察できる。 7) 実習を振り返り、自己の課題を述べるることができる。

表2. 基礎看護学実習Ⅲの実習スケジュール

実習日	学習形態	内容	カンファレンス	看護過程の進捗
1日目	学内実習	直前オリエンテーション(グループ別), カンファレンス計画立案, 自己学習		
2日目	臨地実習	病棟オリエンテーション, 患者紹介, 情報収集, バイタルサインの測定, 援助の見学等	グループ毎 テーマ設定	情報収集・整理, アセスメント
3日目	臨地実習	情報収集, 環境整備, 援助の見学・実施	グループ毎 テーマ設定	情報収集・整理, アセスメント
4日目	午前:臨地実習 午後:学内実習	前日同様 情報の整理, 不足情報の確認, アセスメント		アセスメント 看護上の問題 看護計画立案
5日目	臨地実習	情報収集, 環境整備, 立案した援助計画に沿った援助	看護上の問題発表	アセスメント 看護上の問題 看護計画立案
6日目	臨地実習	情報収集, 環境整備, 立案した援助計画に沿った援助	看護計画発表	看護計画の評価, 修正, 経過記録
7日目	臨地実習	情報収集, 環境整備, 立案した援助計画に沿った援助	看護計画発表	看護計画の評価, 修正, 経過記録
8日目	臨地実習	情報収集, 環境整備, 立案した援助計画に沿った援助, 個別面談(学生, 実習指導者, 教員)	グループ毎 テーマ設定	看護計画の評価, 修正, 経過記録
9日目	臨地実習	情報収集, 環境整備, 立案した援助計画に沿った援助, 個別面談(学生, 実習指導者, 教員)	最終カンファレンス	看護計画の評価, 修正, 経過記録
10日目	学内実習	課題レポート・記録の整理		

の実習スケジュールや進め方について資料をもとに説明した。

2. 臨地・学内併用実習のスケジュール

57名の対象学生のうち、前半グループの30名は、1週目に臨地実習、2週目に学内実習とし、後半グループの27名は、学内実習を先に行い、後に臨地実習を行った。臨地実習は5名の教員で指導し、各教員は1から2グループ(病棟)を担当した。学内実習は、2名の教員で指導した。

1) 臨地実習の進め方

従来の実習では、患者選定は実習指導者が行い、臨地実習の初日に学生へ情報提供していた。しかし、臨地・学内併用実習では臨地での実習期間が短縮されるため、教員が事前に患者情報を実習指導者から情報収集し、学生に情報提供後、受け持ち患者を決定した。具体的には、前半グループは、前週の金曜日に担当教員がオンラインで、選定患者の年代、性別、主たる疾患のみ学生に伝え、学生はグループ内で話し合い、受け持ち患者を決定した上で臨地実習に臨んだ。後半グループは、学内実習の最終日に、担当教員が対面で同内容を学生に伝えた。

初日・2日目は1日病棟実習を行い、3日目の午後は学内実習とした。学生は、2日半の臨地実習で収集した情報をもとに、情報を整理し、解釈・分析、アセスメントの結果として看護上の問題、看護計画の立案を行った。本実習は、日常生活援助を中心とした看護の展開を目的としており、看護上の問題は生活上の支障として捉えることができ、それには疾患や治療、年齢的な要素が大きく影響する。この点について、担当教員が要点を絞り、学生の思考を整理しながら指導することで、学生はアセスメントを進めていった。4日目には看護上の問題と看護計画の一部を発表し、実習指導者から助言を得て、援助を実施した。そして、計画に基づいて実施した援助について、経過記録を記載することで、5日目の計画の評価修正につなげた。以上、実施した1週間の臨地実習のスケジュールを表3に示す。

2) 学内実習の進め方

視聴覚教材の事例は、大腿骨頸部骨折の事例を選定し、学生が学内だけでなく自宅からも視聴可能な教材とした(医学映像教育センター VISUALEARN CLOUD 看護アセスメント事例集 第2版)。初日は自宅学習とし、各担当教員は、

基礎看護学実習Ⅲにおける臨地・学内併用実習

臨地実習中の学生指導が終了した後、オンラインで該当学生から学習の進捗状況の報告を受け、質問とそれに対する助言を行った。2日目は、学内において自己学習を進め、その間、学内実習担当の2名の教員が、学生の座席を回り、実習記録を確認しながら学習状況の把握を行った。その後、学生は、グループ毎に各自がアセスメントした看護上の問題、看護計画について発表し、意見交換を行った。教員は、翌日の演習実施計画としてどのような援助を実施するのか、役割分担として実施者、患者役、評価者について話し合うよう促した。各役割はグループ内で偏らないよう、同じ援助であっても役割を替える、必ず全ての役割を担当するように指導した。

3日目、4日目は実習室を使用し、学生は、グループ毎に計画した看護計画を実施した。この際、

教員は学生に対し、実施する中で計画の評価を行い、修正が必要な場合は看護計画の追加・修正を行うよう指導した。また、実習記録の指導が必要な学生に対して、個別に助言を行った。5日目は、援助場面の動画を視聴し、経過記録を記載した。この動画は、視聴覚教材の事例に教員が追加して作成したもので、口腔ケア後の観察、仙骨部の観察、下肢循環の観察の3つの場面を設定していた。学生はそれぞれ、自分のアセスメントした看護上の問題、看護計画の中に、場面を落とし込んで経過記録を記載していた。以上、実施した学内実習のスケジュールを表4に示す。

3) 実習記録の提出

前・後半グループともに、実習記録の提出は、実習最終日である2週目の金曜日に設定した。しか

表3. 2022年度基礎看護学実習Ⅲ 臨地・学内併用実習の臨地実習スケジュール

実習日	学習形態	内容	カンファレンス	看護過程の進度
前週金曜	オンライン	担当教員から受け持ち患者情報の収集（前半Gのみ） ※後半Gは担当教員から対面で情報収集		
1日目	臨地実習	病棟オリエンテーション、患者紹介、情報収集、 バイタルサインの測定、援助の見学等	グループ毎 テーマ設定	情報収集・整理、 アセスメント
2日目	臨地実習	情報収集、環境整備、援助の見学・実施	グループ毎 テーマ設定	情報収集・整理、 アセスメント
3日目	午前:臨地実習 午後:学内実習	前日同様 情報の整理、不足情報の確認、アセスメント、看護計画立案		アセスメント 看護上の問題 看護計画立案
4日目	臨地実習	情報収集、環境整備、立案した援助計画に沿った援助	看護上の問題、 看護計画の発表	看護計画の評価、 修正、経過記録
5日目	臨地実習	情報収集、環境整備、修正した援助計画に沿った援助、 個別面談（学生、実習指導者、教員）	最終カンファレンス	看護計画の評価、 修正、経過記録
翌週月曜	オンライン	課題レポートの提出（後半Gのみ）		

注) 前半グループは臨地実習後に学内実習（表4参照）、後半グループは学内実習後に臨地実習

表4. 2022年度基礎看護学実習Ⅲ 臨地・学内併用実習の学内実習スケジュール

実習日	学習形態	内容	看護過程の進度
1日目	自己学習 オンライン	教育用視聴覚教材の視聴、自己学習、 学習進捗状況の報告と指導	情報収集・整理、アセスメント、 看護計画立案
2日目	学内実習	自己学習、看護上の問題と看護計画の発表（グループ毎）、 翌日の演習実施計画（援助内容、役割分担等の調整）	情報収集・整理、アセスメント、 看護計画立案
3日目	学内実習	実施者、患者役、評価者に分かれて計画実施、 看護計画の評価、修正	看護計画の実施、評価、修正
4日目	学内実習	実施者、患者役、評価者に分かれて計画実施、 看護計画の評価、修正	看護計画の実施、評価、修正
5日目	学内実習	教員作成動画の視聴、経過記録の記載、記録の整理、 担当教員から受け持ち患者情報の収集（後半Gのみ）	経過記録、記録の整理

し、後半グループにおいては、最終日まで臨地実習を行っており、記録整理に費やす時間の十分な確保が難しいと考えられたため、提出記録のうち課題レポートのみ、翌週の月曜日までにオンライン提出とした。

VI. 結果

1. 実習の成績評価

本実習の評価は、各担当教員が実習目標の到達度を20項目の視点で評価し、科目責任者が最終的に確認し、科目の成績として大学に報告している。履修学生89名の合計平均は77.6点であり、各評価項目の配点は異なるが、全ての項目で評価点の平均が6割以上、看護職としての倫理的な態度に関する項

目（評価項目15～19）においては9割以上であった。臨地・学内併用実習57名と従来の実習32名を比較すると、各々の合計平均は77.4点、77.8点であり、評価項目別にみると、最も点数差が大きいのは「10. 立案した援助を安全・安楽・自立を考えて実施できる」であり、臨地・学内併用実習の方が0.7点高かった。その他の評価項目間の差は、0から0.3点の範囲であった。評価項目および評価の平均点（得点率）を、全体、臨地・学内併用実習、従来の実習別に表5に示す。

2. 看護技術の到達度

本学では、「看護技術の到達度」について、厚生労働省（2019）の報告にある「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」をもとに作成した確認表を用

表5. 2022年度 基礎看護学実習Ⅲ 成績評価

評価項目	配点 (%)	全体平均 (%) [n=89]	臨地・学内併用実習平均 (%) [n=57]	従来の実習平均 (%) [n=32]
1. 患者の日常生活を理解するための情報を明確にして収集することができる。	5(100.0)	3.8(76.0)	3.7(74.0)	3.9(78.0)
2. 情報を集約して患者の日常生活を説明できる。	5(100.0)	3.8(76.0)	3.8(76.0)	3.8(76.0)
3. 患者の日常生活を踏まえ、注目する看護上の問題を挙げるができる。	5(100.0)	3.7(74.0)	3.8(76.0)	3.6(72.0)
4. 注目する看護上の問題について、注目する理由を説明できる。	5(100.0)	3.8(76.0)	3.7(74.0)	3.8(76.0)
5. 注目する看護上の問題の状況を説明できる。	5(100.0)	3.8(76.0)	3.8(76.0)	3.8(76.0)
6. 注目する看護上の問題が複数ある場合は優先順位をつけることができる。	5(100.0)	3.8(76.0)	3.8(76.0)	3.8(76.0)
7. 注目する看護上の問題に対する看護の目標を設定できる。	5(100.0)	3.5(70.0)	3.6(72.0)	3.5(70.0)
8. 注目する看護上の問題について、具体策を立案できる。	5(100.0)	3.6(72.0)	3.7(74.0)	3.6(72.0)
9. 注目する看護上の問題について、具体策の根拠を説明できる。	5(100.0)	3.6(72.0)	3.5(70.0)	3.7(74.0)
10. 立案した援助を安全・安楽・自立を考えて実施できる。	5(100.0)	3.9(78.0)	4.1(82.0)	3.4(68.0)
11. 実施した援助および実施時の患者の状況を観察し、記録できる。	5(100.0)	3.8(76.0)	3.8(76.0)	3.7(74.0)
12. 看護上の問題の目標に沿って、評価することができる。	5(100.0)	3.4(68.0)	3.5(70.0)	3.3(66.0)
13. 適切な時期に必要な内容を正確に報告、記録できる。	5(100.0)	3.7(74.0)	3.6(72.0)	3.9(78.0)
14. 受け持ち患者を支援している保健医療福祉の職種とその役割、職種間の連携・調整がどのように行われているか説明できる。	5(100.0)	3.4(68.0)	3.3(66.0)	3.4(68.0)
15. 患者、家族、他の医療従事者に対して適切なコミュニケーションがとれる。	4(100.0)	3.8(95.0)	3.8(95.0)	3.8(95.0)
16. 自分の健康管理や行動に責任をもつことができる。	4(100.0)	3.9(97.5)	3.8(95.0)	4.0(100.0)
17. 担当教員および実習指導者へ問題解決に向けた相談ができる。	4(100.0)	3.6(90.0)	3.5(87.5)	3.7(92.5)
18. グループの中で、リーダーシップおよびメンバーシップを発揮して協力できる。	4(100.0)	3.6(90.0)	3.5(87.5)	3.8(95.0)
19. 実習を振り返り、自己の課題を述べるができる。	4(100.0)	3.7(92.5)	3.7(92.5)	3.7(92.5)
20. 知識と実習での体験を結びつけ看護への理解・関心を深めることができる。	10(100.0)	7.6(76.0)	7.5(75.0)	7.8(78.0)
合計	100(100.0)	77.6(77.6)	77.4(77.4)	77.8(77.8)

注) 網掛けは、臨地・学内併用実習と従来の実習の差が大きい項目

基礎看護学実習Ⅲにおける臨地・学内併用実習

いて、1年次の見学実習を除く各実習で学生に報告するよう義務付けている。学生は、看護技術13項目、71種類について、「単独で実施できた」「指導の下実施できた」「見学できた」「実施・見学の機会がなかった」の4段階で回答する。本稿では、本実習の目的・目標に関連する技術の項目および種類

を抜粋し、臨地・学内併用実習と従来の実習別に、「単独で実施できた」「指導の下実施できた」の割合をまとめた(表6)。その結果、臨地・学内併用実習57名の回答から、実施率の高い技術の種類は高い順に、「1) 快適な療養環境の整備」(100%)、「50) バイタルサインの測定」(98.2%)、「65) 安全

表6. 2022年度 基礎看護学実習Ⅲ 看護技術の到達度

項目	技術の種類	臨地・学内併用実習 割合(%) [n=57]			従来の実習 割合(%) [n=32]		
		単独	指導の下	合計	単独	指導の下	合計
1. 環境調整技術	1) 快適な療養環境の整備	100.0	0.0	100.0	93.8	6.3	100.0
	2) 臥床患者のリネン交換	8.8	33.3	42.1	3.1	59.4	62.5
2. 食事の援助技術	3) 食事介助 (嚥下障害のある患者を除く)	10.5	14.0	24.5	6.3	12.5	18.8
3. 排泄援助技術	7) 排泄援助 (床上, ポータブルトイレ, オムツ等)	1.8	42.1	43.9	3.1	37.5	40.6
4. 活動・休息援助 技術	13) 車椅子での移送	12.3	50.9	63.2	15.6	59.4	75.0
	14) 歩行・移動介助	8.8	40.4	49.1	12.5	40.6	53.1
	15) 移乗介助	1.8	40.4	42.1	3.1	59.4	62.5
	16) 体位変換・保持	15.8	52.6	68.4	12.5	53.1	65.6
	17) 自動・他動運動の援助	3.5	28.1	31.6	3.1	34.4	37.5
5. 清潔・衣生活援助 技術	19) 足浴・手浴	7.0	19.3	26.3	9.4	59.4	68.8
	20) 整容	3.5	21.1	24.6	6.3	21.9	28.1
	21) 点滴・ドレーン等を留置していない患者 の寝衣交換	5.3	49.1	54.4	9.4	43.8	53.1
	22) 入浴・シャワー浴の介助	3.5	40.4	43.9	0.0	43.8	43.8
	23) 陰部の保清	7.0	47.4	54.4	0.0	59.4	59.4
	24) 清拭	14.0	66.7	80.7	9.4	75.0	84.4
	25) 洗髪	1.8	19.3	21.1	3.1	50.0	53.1
6. 呼吸・循環を整 える技術	26) 口腔ケア	7.0	22.8	29.8	12.5	15.6	28.1
	29) 体温調節の援助	21.1	33.3	54.4	37.5	25.0	62.5
7. 創傷管理技術	35) 褥瘡予防ケア	7.0	43.9	50.9	6.3	25.0	31.3
10. 症状・生体機能 管理技術	50) バイタルサインの測定	98.2	0.0	98.2	96.9	3.1	100.0
	52) フィジカルアセスメント	38.6	40.4	78.9	25.0	25.0	50.0
11. 感染予防技術	57) スタンダード・プリコーション (標準予防策)に基づく手洗い	89.5	0.0	89.5	96.9	0.0	96.9
	58) 必要な防護用具(手袋, ゴーグル, ガウ ン等)の選択・着脱	71.9	19.3	91.2	84.4	15.6	100.0
	59) 使用した器具の感染防止の取扱い	54.4	21.1	75.4	46.9	31.3	78.1
	60) 感染性廃棄物の取扱い	57.9	21.1	78.9	56.3	15.6	71.9
12. 安全管理の技術	64) 患者の誤認防止策の実施	28.1	10.5	38.6	37.5	3.1	40.6
	65) 安全な療養環境の整備 (転倒・転落・外傷予防, ベッド柵を元 に戻す, 濡れた床を拭く等を含む)	86.0	7.0	93.0	90.6	9.4	100.0
	69) 安楽な体位の調整	24.6	50.9	75.4	34.4	50.0	84.4
13. 安楽確保の技術	70) 安楽の促進・苦痛の緩和のためのケア	22.8	36.8	59.6	18.8	21.9	40.6
	71) 精神的安寧を保つためのケア	15.8	26.3	42.1	21.9	9.4	31.3

注1) 基礎看護学実習Ⅲの目的・目標に関連する技術の項目および種類を抜粋し、「単独で実施できた」「指導の下実施できた」「見学できた」「実施・見学の機会がなかった」のうち、「単独で実施できた」「指導の下実施できた」の割合を示す
注2) 網掛けは、臨地・学内併用実習と従来の実習を比較して、割合の差が大きい技術の種類

な療養環境の整備」(93.0%)、「24) 清拭」(80.7%)、「52) フィジカルアセスメント」(78.9%)であった。「52) フィジカルアセスメント」は従来の実習より28.9ポイント高かった。一方、従来の実習より割合が低かった技術の種類がいくつかみられた。その中で、割合の差が大きい技術の種類は、「19) 足浴・手浴」の42.5ポイント、「25) 洗髪」の32.0ポイント、「2) 臥床患者のリネン交換」と「15) 移乗介助」の20.4ポイントであった。

3. 授業アンケート

本学部では、実習科目において学部独自に授業アンケートを行っている。このアンケートは、学生自身の実習への取り組みや姿勢に対する5設問、オリエンテーションを含め教員や実習指導者の指導に対する5設問、記録や課題に対する2設問、看護学への興味・関心や総合的な満足に対する2設問の、合計14設問で構成されている。無記名で、設問毎に、「非常にそう思う」「ある程度そう思う」「あまりそう思わない」「全くそう思わない」の4段階の回答と、実習における良かった点、改善した方が良いと思う点、要望等の自由記述を求めている。アンケートの性質上、臨地・学内併用実習と従来の実習別の集計はなく、一実習科目の結果として集計されている。本実習は、64名から回答が得られ(回収率71.9%)、全設問の平均は4段階で3.70であった(前年度3.69)。結果は、各設問と評価の高い順に「目標到達のための努力」3.87、「グループ間での協力」3.85、「主体的・積極的に取り組んだ」3.82、「教員の助言」3.80、「教員の指導」3.79、「教員は相談しやすい」3.77、「総合的な満足」3.77であった。評価の低い設問は「記録物やレポートの適切な量」の3.17で、自由記述にも「実習が終了する最終日に記録類をまとめて提出するのは厳しい」と、記録提出の難しさについて記述があった。ほかに、教員や実習指導者の指導に対し「丁寧に実習に取り組みやすかった」「相談しやすい雰囲気と場を作ってくれた」等の記述があった。なお、授業アンケートの結果に対する科目責任者の振り返りは、自己点検票として本学情報メディアセンターで閲覧可能である。

Ⅶ. 考察

1. 実習目標の到達度

本実習は、初めて受け持ち患者に対する看護の展開を行う実習であり、全体として、情報収集から看護上の問題を挙げる過程で戸惑う学生は多かった。しかし、支援を受けてカルテや患者とのコミュニケーションから情報を収集し、患者の日常生活の理解を深めていき、教員や実習指導者の助言から看護上の問題に気づくことができていた。アセスメントから看護上の問題について、注目する理由、状況の説明、優先順位の設定に関し、生活援助に焦点を絞った助言により、理解が得られたと考えられる。また、カリキュラム上、疾患についての学習が途上であり、患者の状態と疾患の病態が結びついていない学生は多く、教員や実習指導者の助言により理解を深めていた。特に、臨地・学内併用実習での1週間の臨地実習においては、知識と知識を結び付ける思考や患者の全体像の理解に向けた助言が重要となることから、学生は必要な支援を受けていたと考えられる。

看護計画の立案のうち目標設定は難しく、従来の実習同様に到達度は低い傾向が見られた。具体策の立案とその根拠において、患者の個別性を考慮した計画の立案に向け、追加・修正がなかなか進まない学生もおり、個人差が見られた。また、看護過程における実施後の評価は、看護計画の目標設定と同様、到達度は低い傾向が見られ、従来の実習と変わりなかった。学生は、1年次の学内演習や基礎看護学実習Ⅱにおいて援助計画の立案を経験しているため、具体策の立案については、これまでの学習内容を踏まえて取り組んでいたといえる。しかし、看護過程を活用し看護を展開する本実習は、学生にとって初めての経験であるため、目標設定と実施後の評価を難しく感じる学生が多かったのではないかと考えられる。一方、看護計画に基づいた援助の実施では、安全・安楽・自立を考慮した実施において、臨地・学内併用実習の学生の到達度が高く、従来の実習と比べ、成績評価に差がみられた。これは、臨地・学内併用実習では、援助を実施する機会が限られているため、実習指導者や教員の十分な支援の下で実施していることや、教員の評価も限られた援助

場面において行われていることが影響していると考えられる。さらに、教員の評価の視点が、主として、学内で学習した原理・原則を踏まえた基本技術が患者に適用できているか否かであったため、学生の到達度の高さに影響したのではないかと考えられた。

看護職としての倫理的な態度において、実習の成績評価からもわかるように、学生はCOVID-19感染対策を踏まえ、健康管理や責任を持った行動をとることができていた。教員や実習指導者に問題解決に向けた相談をしたり、グループ内での役割については、日々の経験を重ねたりする等、成長が見られていたと考えられる。同様に、カンファレンスについても1年次の実習や学内での経験が活かされ、日を追って円滑に進められるようになっていたと推測される。

看護技術の到達度に関しては、本実習が生活援助技術に焦点を当てた看護の展開であることから、実習目標に沿った基本的な看護技術を実施できていたと考える。これは、本実習と同じ2単位90時間の基礎看護学実習で、スタンダードプリコーションに基づく手洗いとバイタルサインの測定を全学生が実施していたという報告（竹内ら、2020）と類似した結果であった。

今回、臨地・学内併用実習と従来の実習を比較し、一部の看護技術において到達度の割合に差がみられた。その差はいくつかの技術の種類にみられ、必ずしも臨地・学内併用実習の方が、到達度の割合が低いわけではなかった。具体的には、「フィジカルアセスメント」において、臨地・学内併用実習の方が、到達度の割合が高かった。これは、臨地・学内併用実習が実施されたのが急性期病院であり、その施設の特徴や配置学生数の多さも影響していると考えられ、臨地実習の短縮の影響だけが、技術の到達度の割合に影響する要因ではないといえる。また、清潔援助の「清拭」「陰部洗浄」には到達度の割合の差はみられなかった一方で、「手浴・足浴」「洗髪」は臨地・学内併用実習の方が低かった。これは、「清拭」「陰部洗浄」が、学内実習の事例に対して実施した援助であることから、到達度の割合に差がみられなかったと考えられる。そして、「清拭」や「陰部洗浄」は日々の清潔援助の中で優先度が高

く、実施頻度が高い援助である。臨地実習の短縮により、実習指導者や教員が患者に優先すべき援助として選択し、学生に経験させるように意図して指導した結果と推察できる。今回、到達度の割合に差がみられた「手浴・足浴」や「洗髪」は、従来の実習期間であれば経験できる機会があったと考えられる。よって、今後も臨地・学内併用実習を行う場合には、看護技術の到達度を踏まえ、学内実習の事例選定および援助内容を検討し、「清拭」「陰部洗浄」に加え、意図的に「手浴・足浴」や「洗髪」を必要とする患者の状況や場面を設定するなど、学生が技術を体験する機会を確保する必要があると考えられる。

2. 実習方法の変更に伴う学生の状況

COVID-19感染拡大下で看護学実習に臨む学生は、感染予防ができるか、実習や学生が受け入れられるのか等の不安を抱えているという報告（高岡ら、2021）があり、学生への情報提供や丁寧な説明が求められているといえる。本実習の履修学生は、2021年度の入学で、入学時よりCOVID-19感染の影響を受けており、1年次の実習においても実習の受け入れ困難や人数制限を経験していた。本実習において、 Semester開始直後より関連科目の授業内や実習オリエンテーションにおいて、感染状況により制限を受ける可能性があることや、大学および病院側が従来通りの実習受け入れに関し可能な限り検討していることについて、詳細に説明してきた。また、対象学生には実習オリエンテーションとは別に、説明の機会を設けた。これは、1年次の実習において、一部の学生は学内実習のみで臨地に行けなかったことから、施設との調整の経緯を丁寧に説明し、学生の理解を得る必要があると考えたからである。当時、学生から、「臨地に行けなくて残念だった」「1日でも行きたかった」というような意見が多く寄せられていた。今回、1週間は臨地で実習可能であったという点で、実習期間を短縮して実施することに対して対象学生は理解を示していたと考えられる。今後も、不確かな状況や日々更新される情報への不安や質問に対する詳細な説明と、いつでも疑問や質問を受け入れるといった教員の姿勢は重要と考えられる。

授業アンケートは履修学生のうち回答に協力した者の結果であるものの、学生自身の実習への取り組みや姿勢に対するいくつかの設問で、評価が高かった。また、実習に対する「総合的な満足」は全設問の平均より高かった。実際に臨地で実習できたことに対する学生の満足感や達成感が、自己評価の高さに表れていると考えられる。状況への理解を示し本実習で学習を深めており、今後のさらなる成長を期待したい。

3. 臨地・学内併用実習の方法について

前年度も同様の方法で実習を運営し、全体の成績評価においてすべての評価項目の平均が6割以上で、大きな変化はなかった。従来の実習でも2週間の実習期間において、途中で受け持ち患者の変更が生じることがあり、学生の学習進度に応じて焦点を絞った指導は行われていた。今回、実習方法を検討する過程で、実習の目的・目標を踏まえ、1週間で受け持ち患者の看護を展開する上で可能なこと、不可能なことを整理し、最大限の学習効果を考えながら領域の教員間で話し合いを行ってきた。さらに、教員は実習施設と連携し、学生に対して前週に患者情報を提供するほか、実習指導者と共に実習目標に沿って生活援助に焦点を絞り、助言や指導をしていた。1グループの学生数が半数であることも、個々の学生に詳細な指導ができた点といえる。また、本実習は2年次の学生が一斉に実習に出るため、複数の教員で指導する体制をとっており、実習指導に関する教員向けのオリエンテーションを実施している。全体としての結果ではあるものの、授業アンケートの教員の指導に関する項目で比較的高い評価が得られており、実習方法を変更しても教員間で指導の情報共有を図ることができ、指導の質が確保されたと考える。

後半グループは臨地実習の最終日に実習記録を提出するスケジュールであった。課題レポートに関しては翌週の月曜日まで期限を延ばしたが、授業アンケートの自由記述から、記録の提出が厳しい状況にあったことが分かる。今後も同様の方法で実習を運営する際は、実習記録の内容および提出期限を含めた提出方法について検討していく必要がある。

今回、臨地・学内併用実習の取り組みを振り返

り、期間を短縮しながらも履修学生全員が臨地で実習でき、目の前の患者に対し看護を体験および経験できたことは幸いであったと改めて感じている。COVID-19禍の臨地実習の代替実習は、看護学の授業が滞ることを回避するためには必要な策である。しかしながら、臨地実習の代替実習を振り返ることで、臨地で学習するという本来の実習の意味を再考する機会となっていると考えられる。学内実習やオンライン実習において一定の効果が得られたという報告はあるが、その一方で、課題も報告されている(大森, 2021)。安酸(2015)は、「経験から学んでいく力」を学力として捉え、経験型実習教育において、学生は体験を理論的に検証し意味づけていくこと、教員は学生の経験プロセスに理論的な意味づけをフィードバックすることが重要であると述べている。また、看護学実習における教材は「患者の提示する現象」や「看護師の看護実践」であり(杉森ら, 2021)、それらはその時、その場の患者の様々な反応、その反応に対する看護師の様々な解釈や判断によって異なり、多様である。さらに、菱沼(2021)は、「看護実践の体験は、健康課題に直面している病者との関係のなかからしか得られない。臨地実習でなければならぬのは、看護実践の体験と、それを通してケアとしての看護を学生が自分のなかに根づかせ、語れることではないか」と述べている。患者との関係や看護の実践は、臨地で、対面で行うことに意味を持つことから、臨地実習の代替実習の限界と言える。臨地実習の中止や期間の短縮は、学生の体験や経験の機会を減少させることになるため、可能な限り臨地で学習できるよう、調整することが求められる。今回の実習も、COVID-19感染者数や、県の感染対策ステージおよび実習病院の方針を踏まえ、看護部と複数回にわたり調整し、実習の直前まで、従来の実習と臨地・学内併用実習のどちらにおいても対応できるように準備していた。実習施設との良好な関係を保ち、実習の依頼・調整をより綿密に行うことは今後も必要である。また、実習指導において教員は、学生の気づきや思考を引き出し、臨地での体験を意味づける役割を担っている。よって、実習期間の短縮や受け入れ人数の制限の下でも効果的な臨地実習を展開するために、教員はより一層、教育力の維持・向上に努めること、本

研究の結果を踏まえて実習内容の改善および充実を図っていくことが課題と考えられた。

Ⅷ. 結論

今回、COVID-19により臨地実習期間を短縮して実施した、2022年度基礎看護学実習Ⅲの臨地・学内併用実習の振り返りを行った。従来の実習と比較し、実習目標の到達度「立案した援助を安全・安楽・自立を考えて実施できる」の評価が高く、看護技術「清拭」「陰部洗浄」の到達度の割合に差はみられなかった。これは、臨地での限られた経験を実習指導者や教員が詳細に指導したことや、学内実習における経験で補っていたためと考えられた。一方で、「手浴・足浴」「洗髪」の到達度の割合は、臨地・学内併用実習の方が低かったことから、同様の方法で実習を行う場合、学内実習の事例および援助内容を検討し、学生が技術を体験する機会を確保する必要がある。また、授業アンケートには、実習記録の提出が厳しいという記述があり、実習記録の内容や提出方法を検討する必要性が示された。

臨地実習の実現は受け入れる病院や施設と、そこで指導する実習指導者の存在が必要不可欠であり、今後も、より綿密に調整を行い、協働して指導を進めていくと共に、教員の教育力の維持・向上に努めること、本研究の結果を踏まえて実習内容の改善および充実を図っていくことが課題となった。

謝辞

本実習にご協力いただいた病院ならびに実習指導者の皆様に感謝申し上げます。

利益相反

本稿において開示すべき利益相反はない。

著者貢献度

H Tは研究の着想およびデザイン、データ分析、原稿の作成まで研究プロセス全体に貢献した。Y Yはデータ分析、原稿の校正、研究プロセス全体への

助言を行った。K Gはデータ分析、表の校正に貢献した。H Hは原稿の校正、研究プロセス全体への助言を行った。全ての著者は最終原稿を読み、承認した。

引用文献

- 菱沼典子 (2021) : COVID-19は看護学教育を変える - 臨地実習再考 - . 聖路加看護学会誌, 24 (1-2), 37-39.
- 平野加代子, 北島洋子, 梅川奈々ほか (2022) : 基礎看護学実習Ⅱにおける教育用電子カルテを用いた学内実習の取り組み. 宝塚大学紀要, 35, 147-152.
- 池西静江, 石束佳子 (2021) : 看護教育へようこそ (第2版). p 7, 医学書院, 東京.
- 厚生労働省 (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 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. https://www.mext.go.jp/content/20210608-mxt_igaku-000015851_0.pdf (2022年8月19日閲覧)
- 松本晃子, 西上あゆみ, 長井雅代ほか (2021) : 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. 藍野大学紀要, 33, 43-51.
- 中村昌子, 櫻井美奈, 山住康恵ほか (2021) : オンデマンド看護過程展開とハイブリッド基礎看護学実習のための看護教育方法の提案. 共立女子大学看護学紀要, 8, 45-53.
- 中西恵理, 林有学, 須藤聖子ほか (2021) : 基礎看護学実習におけるリモート実習と模擬患者を活用した看護技術演習に関する実践報告. 畿央大学紀要, 18, 19-32.
- 大森美穂 (2022) : コロナ禍における看護学生の臨地実習の代替実習に関する文献検討. 帝京科学大学紀要, 8, 157-164.
- 杉森みど里, 舟島なをみ (2021) : 看護教育学 (第7版). p257-259, 医学書院, 東京.
- 高岡寿江, 石堂たまき, 薮下八重 (2021) : 新型コロナウイルス感染拡大下で看護学実習に臨む学生

の思い. 保健医療技術学部論集, 15, 55-68.

竹内貴子, 中島佳緒里, 卷野雄介ほか (2020): 基礎看護技術教授内容の検討 基礎看護学実習における技術項目の実施経験の確認から. 日本赤十字豊田看護大学紀要, 15(1), 41-47.

宇野真由美, 横山友子, 隅田千絵ほか (2022): 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.

宇野智子, 中村円, 飯澤良祐ほか (2022): COVID-19感染拡大により学内実習に変更した基礎看護実習2に関する教育実践報告. 札幌保健科学雑誌, 11, 87-91.

安酸史子編 (2015): 経験型実習教育－看護師をはぐくむ理論と実践 (第1版). p8-10, 医学書院, 東京.