

実践報告

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

Basic Nursing Practice II under the influence of the Covid-19 : Examination of the learning effect of on-campus practice from the perspective of teachers

宇野 真由美¹⁾, 横山 友子¹⁾, 隅田 千絵¹⁾, 大泉 綾亮¹⁾

Mayumi Uno¹⁾, Tomoko Yokoyama¹⁾, Chie Sumida¹⁾, Ryosuke Oizumi¹⁾

要 旨

新型コロナウイルス感染症（以下 Covid-19 とする）の感染拡大を受け、実習形態を臨床実習から学内代替実習へと変更する事態が生じた。学内の実習室を使用し、事例患者を用いて担当教員の指導のもと、学生間で患者役と看護学生の両方を経験する学びとした。その結果、学生が患者を演じることへの限界、患者背景や疾患のイメージ化の困難さ、臨床における患者との相互関係の構築や感動を味わうことの欠如が浮き彫りとなった。一方、シミュレーションを使用した呼吸音や心音など疾患別の学びを繰り返し強化すること、看護過程の展開に十分な時間を割いて指導することから、臨床実習よりも学びを深めることができた。これらより、可能な限りオンラインなどを活用し、臨床看護師や患者の方々の協力を得て少しでも臨場感のある実習方法を検討することが課題となった。

キーワード：基礎看護学実習、学内代替実習、看護過程、Covid-19

I 緒言

現在の看護基礎教育では、平成 20 年度のカリキュラム改正において、看護基礎教育内容の充実と実践能力の強化に焦点が当てられ¹⁾、カリキュラム改訂後の評価と教育内容のさらなる充実を図るとしている²⁾。看護教育の内容と方法に関する検討会報告書³⁾では、学生の看護実践能力を明確化すると共に横断的な学習方法の提案や新たに卒業時到達目標を作成するなど教育内容の質に重点がおかれている。これは、看護基礎教育で習得する技術と臨床現場で求められるものに乖離があることや在院日数の短縮や患者の権利の擁護などのから、臨床実習で学生が経験できる範囲や機会が少なく、就職後には自信が持てない不安の中で業

務を行い、リアリティショックを受け早期離職へとつながること⁴⁾などが要因とされる。これらより、臨床実習においてもこれまで以上に充実した学びが求められている。

臨床実習を看護学の学習過程の一つとして捉えるとき、その過程は教員と指導者そして患者や実習グループメンバーなど学生に関わる全ての人とともに展開されていく。そのため、それらの人々との充実した関わりや成し遂げたというポジティブな体験が、実践教育の場でのよりよい学びにつながるものと推察される。高橋は、看護の特徴は対人的援助活動であり、看護の質は看護する者の質に左右されるため、客観性と主観性が重要である⁵⁾と述べている。これを獲得するためには、講

¹⁾ 四條畷学園大学看護学部 Faculty of Nursing, Shijonawate Gakuen University

義や演習で知識や技能を習得し、実習において経験を積み、患者や関わりあうすべての人々との関係性をはぐくむ中で培っていく必要があると思われる。

しかし、2019年の12月より日本国内におけるCOVID-19の感染拡大を受け、医療施設に危機的な状態が生じ、実習形態を修正することとなった。実習形態の修正の法的根拠として、令和2年2月28日の文部科学省高等教育局等による「新型コロナウイルス感染症の発生に伴う医療関係職種等の各学校の対応について」の文部科学省・厚生労働省の事務連絡、令和2年6月1日の文部科学省高等教育局長による「大学等における新型コロナウイルス感染症への対応ガイドライン（周知）」がある⁶⁾。ガイドラインの4.学修機会の確保等(5)医療関係職の実習及び獣医師関係に①実習施設等の代替が困難である場合には、実情を踏まえ実習に替えて演習または学内実習等を実施することにより、必要な知識及び技能を修得することとして差し支えないと明示された。

これらを受け、本学における令和2年の前期の実習は全て学内に振り替えられ、同年後期の本実習についても、令和3年1月の感染再拡大による緊急事態宣言の発令により、病院側の実習生の受け入れが困難となったため、学内代替実習へと変更を余儀なくされた。

今回、初めて基礎看護学実習Ⅱを学内代替実習として実施し、その実践内容と目標への達成度、教育効果ならびに新たな課題についての検討を報告したい。

Ⅱ 実習方法

実習の目的および目標の設定は、基本的な看護過程の展開をするという実習の趣旨により、当初予定をしていた臨床実習から変更せず次のようにした(2021年度基礎看護学実習Ⅱ要項より抜粋)。

1. 実習計画

1) 実習目的

対象者を統合的に理解し、十分な情報から看護上の問題を導き出し、基本的な看護過程の展開を学ぶ。

2) 実習目標

(1) 看護職者として、対象者と意図的なコミュ

ニケーションをはかる。

(2) 対象者を一つの統合体として理解する。

①対象者の常在条件について情報を収集する。

②対象者の病理的状态についての情報を収集する。

③対象者の基本的構成要素について情報を収集し、分析・解釈をする。

④対象者の情報を統合的にアセスメントし、全体像を描く。

⑤描いた全体像から、対象者に必要な具体的な看護を導き出す。

2. 基礎看護学実習の位置付けと履修要件

本実習は、2年次後期の必修科目(2単位90時間)であり、関連科目の2年次後期の必修科目である看護実践基礎論を受講し、失格者(出席日数を満たさない者)でないことが履修要件となる。

3. 学生と教員配置、使用教室

本実習の受講者は81名である。クラス全体を3つの大グループに分け、これらによって3つの実習期間を設定した。また、各期間における小グループでは、1グループあたりの学生数を4～6名程度にした。さらに、小グループ内の学生2～3人で1つの事例を通して学ぶ実習形態をとった。これは、学生間で看護学生・患者役を担い事例の検討をするためである。

担当教員は主担当を常勤教員とし、副担当として非常勤の教員が関わった。常勤教員は主に看護過程の展開・記録の指導を、非常勤教員はフィジカルアセスメントやコミュニケーション技術の指導を中心に担い、常勤・非常勤の教員は学生の状況を共有し連携を取りながら指導にあたった。

実習に使用した教室は、本学看護学舎の第一講義室と基礎看護学実習室(病棟・病室と見立てた)であり、必要に応じて実習時間内に図書館の利用をすることにより学習の促進をした。

4. 実習オリエンテーション

科目責任者は、学生全員を対象に2021年2月1日の1～4限を使用して実習オリエンテーションを行った。基礎看護学実習Ⅱ要項をもとに学内代替実習への経緯と文部科学省の通達による科目認

定への担保の説明を丁寧に行い、学生の反応からその理解を確認した。

実習の趣旨については、臨床での実習と何ら変わりはないが、実際の看護の対象者からしか学べないことを今後の課題に、事例から看護過程の展開を忠実にこなうこと、また、事例患者の心身の状況を思考するための基礎知識を十分に身につけることの説明を行った。オリエンテーション内容が十分に理解できるよう、「学内（代替）実習の目的と学習内容」を課題とした。また、実習への学びの補強として、「看護カンファレンスの方法」、「リスクマネジメント」、「看護記録」のミニ講義を行い、それぞれについてまとめるように事前課題を与えた。

臨床で実習を行う予定であった実習病院を学生に開示し、病院オリエンテーションの代替として、各自で病院の地域における位置付けや特徴、看護部の理念や看護体制などについて調べるように促した。

学内代替実習であっても、臨床実習同様の報告・連絡・相談ができるよう、実習期間の学生と教員の連絡網の作成と実習用携帯電話を準備した。挨拶についても教員が看護部長や病棟師長となり、実習時の挨拶の方法についても実施をした。

5. 事例患者として使用した教材

看護過程の一連のプロセスをヘンダーソンの看護理論を用いて患者の生活背景を考慮して看護問題を導く必要のある事例を条件とした。臨床実習において学生が受け持つ頻度が高く、1.2年次生で習得した日常生活援助技術を行う機会が多い次の1)～3)の3事例を選択した。学生は、これらをオリエンテーション時に閲覧し、小グループ内の2～3名で受け持ち事例を選択し、いつでも繰り返し閲覧できるよう学外からのアクセスも可能とした。

- 1) 看護教育シリーズ 看護のためのアセスメント事例集；脳梗塞患者の看護事例，第2版（2012），原案監修：櫻井美代子，医学映像教育センター。
- 2) 看護教育シリーズ 看護のためのアセスメント事例集；大腿骨頸部骨折患者の看護事例，第2版（2012），原案監修：荒川靖子，櫻井美代子，医学映像教育センター。

- 3) 看護教育シリーズ 看護のためのアセスメント事例集；慢性心不全患者の看護事例，第2版（2012），原案監修：深谷智恵子，医学映像教育センター。

6. 感染対策

Covid-19による感染を防ぐため、学生と教員は2021年1月1日から行動記録、健康管理表にて毎日の検温や感冒症状の有無を記録した。学生は、実習期間を通して行動記録と健康管理表に基づく教員のチェックを受けた。また、大学に入る際にはマスクの着用と手指消毒を、教室に入る際には日常的手洗いの実施を義務付けた。実習に使用した教室は十分に換気し、ソーシャルディスタンスを保つため、20名程度に制限して記録指導を行った。学生間でのコミュニケーションやフィジカルアセスメント、援助技術の実施、カンファレンスではフェイスシールドの着用を徹底した。

さらに実習時に衛生的な手洗い、グリッターバッグで洗い残し部分を確認する項目を追加し、感染予防の意識付けを強化した。

7. 実習記録の構成

実習記録は、実習で獲得すべき学習内容を示しており、次の1)～9)のようにヘンダーソンの看護理論に基づく、看護過程の展開による看護計画の立案までを主として構成した。また、オリエンテーションならびにミニ講義から文献を用いて各自でまとめるよう、10)～13)を課題とした。

- 1) 病院の特徴：予定していた病院について記載をする。
- 2) アセスメントⅠ：事例患者の常在条件ならびに病理的状态を記載する。
- 3) アセスメントⅡ：ヘンダーソンの14項目の視点に沿って収集した情報を記載し、分析・解釈の結果、充足あるいは未充足を導き出す。
- 4) 関連図：事例患者の全体像を描く。
- 5) 問題の統合と優先順位：全体像から導き出した看護上の問題を統合させ、生命に関わる問題から優先順位をつける。
- 6) 看護計画：学生が実習期間に何らかの成果が得られるであろう看護上の問題にアプ

ローチするための計画を立案する。

- 7) 日々の記録
- 8) カンファレンス記録
- 9) 評価表
- 10) 学内実習の目的と学習内容
- 11) 看護カンファレンス
- 12) リスクマネジメント
- 13) 記録 (電子カルテ・熱型表)

8. カンファレンス

日々のカンファレンスでは、実習の経過に応じて「知りえた患者の情報」、「患者とのコミュニケーション」、「看護上の問題」、「看護計画」などのように学生がテーマを選択し、司会進行ならびに書記も学生が行った。

Ⅲ 結果 (実態)

1. 実習目標への達成度

看護過程の展開について、ほとんどの学生が指導を受けながらも事例展開により抽出された看護問題に対する看護計画の立案ができた。看護計画の実施は実習目標にはなかったが、実施および修正ができた一例を次に示す。事例患者1では、麻痺がある患者が安全に離床を進めるために、車椅子移乗をする際に車椅子の位置や患者との距離を患者の体格に合わせながら調節するなど立案した援助項目について何度も工夫をして繰り返し看護計画の修正をする学生もいた。学内であっても看護計画を実践し、患者の設定に合わせて計画の修正を繰り返すことにより、基本的な看護過程の展開を学び、理解するところまで達成できた。

患者情報がDVDの事例提示のみであった。学生が患者経験をすることで患者の状況を考えることになると指導し、学生同士が患者役、看護師役を交互に行うようにした。意図的なコミュニケーションを図るようにしたが、壮年期や老年期にある対象者のライフヒストリーに応じた対応を想像することが困難であった。特に、患者背景を考慮したコミュニケーションが不十分であった。事例患者の社会・文化的状態についてはDVDによる情報が少なく、価値観や信念を想像することは、社会経験が乏しい学生間で補い合うことは困難であった。また、限られた時間のなかでの事例患者

との関係構築や本音を聞き出すこと、全体像をつかむ経験は、学内代替実習では困難であった。

フィジカルアセスメントにおいて、患者役となる学生が健康体であるため、実測値や諸症状と事例患者に乖離があり、2年次の学生にとって測定結果をもとに情報を統合することは困難であった。

2. 指導上の工夫と教員の関わり

事例患者とのコミュニケーションについては、DVDを基に学生と考察し、文献を参考に症状の理解を促し、事例患者の状況に応じたコミュニケーション方法については、学生間で思考するように働きかけた。不明な点があれば何度でも繰り返しDVDを注意深く視聴することで理解するように指導した。具体的には、構音障害をもつ患者とのコミュニケーションのために、文字盤を使用することを立案した学生達に対して、文字盤の適応を調べることを促しその他の手段がないかを検討してもらった。このように、ある程度のヒントを与えることで、事例患者の症状や社会背景を尊重したコミュニケーションを思考するように導いた。

看護過程については、学生と一緒にDVDを見ながら要所の解説を加えたことによって、学生の事例患者の症状への理解が深まり、収集した情報の解釈を促すことができた。必要な情報は何かを考えることについては、まずは収集した情報をヘンダーソンの14項目のニードに沿って整理して記述することで、視覚的にどの項目の情報が足りていないのかの理解を促した。また、収集した情報をアセスメントする中で、どのような情報を追加すればより充実したアセスメントになるか、自身が行ったアセスメントを支持あるいは否定する情報について、情報の整理を促進することができた。本実習の目標は、看護計画の立案をするところまでであったが、学生にイメージをさせるため、学内でできる援助の工夫となるケア実践を促した。

フィジカルアセスメントにおいて、学生が想像できない症状については、実際に教員が模擬患者となって示し、教員同士が看護師役と患者役になって援助を行う姿を見せ、疾患の理解を促進した。また、シミュレーターを活用し事例患者の呼吸音(副雑音)や心音の聴取などのフィジカルイグザミネーションから理解を促した。

3. 学生の理解と反応

事例患者とのコミュニケーション方法について、「どうしたらいいのかわからない」などの戸惑いの反応があったが、教員が事例患者を演じるなど具体的な指導により、「相手に合わせてどのようにコミュニケーションを行ったら良いのか考えることができた」、「何のために情報収集をしているのか分かった」と理解が得られた。

看護過程については、看護の対象者を統合体として理解し、一連の看護過程を展開するにあたり、同じ事例を共有する学生間の協力により、順調に理解を深めることができた。しかし一方では、学生間の基礎知識や理解力の差により、協力関係を維持することが困難となり、実習進行の妨げとなったケースが見られた。具体的には、学生間の協力関係が保持できる場合には、明るく前向きに理解を深めることができた一方で、学生間の力の差により良くできる学生から負担感の訴えが聞かれた。教員は、学生が希望する場合には実習時間外に学生の心情を聴き取るなど受容的な対応を行った。

看護計画に基づく援助方法の工夫として、脳梗塞で麻痺が残る患者の飲水量と食事量の低下を問題としてあげ、如何に増やすかを計画していた。学生は、「誤嚥を防ぐためのトロミ食をなぜ患者が不満を持つのか？」と疑問を持ち、トロミ食を作り試食をした。学生は、温かい時は餡かけやなめこ汁のように美味しい食事が時間の経過とともに糊を食べているようで食欲がわからないことを痛感した。そこから、温かいうちに食事が提供できるようにするためには、(学生の)1日の行動計画にまで視野を広げ、食事の時間帯にケアや検査が入ることがないように考えることができた。そこで、温かいうちに食事が提供できるようにするために1日の行動計画にまで視野を広げることができた。また、お酒が好きな患者にとって、常にお茶や水にトロミを付けるのではなく、炭酸水にレモン果汁を加え味の変化をもたらし、トロミをつけても炭酸の「シュワシュワ」とした弾ける感覚が残るため、少しでも嗜好に近いもので楽しんでもらえるのではないかと工夫をしていた。

フィジカルアセスメントの特徴として、臨床での患者は刻々と病状が変化するが、事例患者ではその経過のすべての段階に合わせ、シミュレーター

を用いて繰り返しの学習ができたことより、用いた事例の呼吸音や心音などの具体的な理解が示された。しかし、系統的な情報収集やアセスメントと看護介入を想定して考えることは難しいようであった。

IV 考察

臨床実習と学内代替実習では、実習の趣旨により同じ目標設定とした。これまでに教員が経験をしてきた臨床実習と学内代替実習の比較を通して考察を行う。

1. 事例患者を活用したことによる限界

コミュニケーションについての目標は、対象者と意図的なコミュニケーションをはかることであった。2年次の学生が患者を把握することは臨床においても同様に難しいことであろう。臨床であれば実際の患者がいるため、患者を部分的にでも把握することから始まる。しかし、学生には事例患者を十分に把握して忠実に演じることが難しく、学生の演じる患者と看護学生の関係構築が困難であった。つまり、学生が患者役を担うコミュニケーションについては限界があった。

フィジカルイグザミネーションについての目標は、対象者の常在条件や病理的状态についての情報を収集することであった。一般的な疾病や治療については既習ではあるものの、事例患者像を捉え模擬患者を健康な学生が演じる、あるいは実際に健康体である学生が演じている患者であるということを見越したフィジカルイグザミネーションは難しいようであった。例えば、呼吸苦や失語を抱える対象者がどのように会話をするのかを演じること、呼吸苦や失語を演じているとみなすことが難しかった。これは、臨床経験をほぼ持たない学生にとっては当然のことと考えられた。

これらより、患者とのコミュニケーションやフィジカルイグザミネーションについては、目標への到達が困難であったため、熟練したSP (Simulated Patient) の活用が今後の課題として検討される。2021年に実施された日本看護系協議会看護学教育質向上委員会の患者の代替に関する自由記述調査では、患者等の対象者の理解・コミュニケーション能力の向上において、学生間での模擬患者以外

に教員や臨床経験のある大学院生が演じる、あるいは専門の模擬患者の招聘の必要性が示唆されていた⁷⁾。また、実際の患者を通しての工夫として、オンライン (iPad) による実際の患者とのコミュニケーション、教員と患者のやり取り (IC レコード記録) を学生が聴く、患者とのチャット機能による応答などリアルなコミュニケーションを可能にする工夫がなされており、今後の参考としたい。

2. 教員の十分な関わりによる効果

看護過程についての目標は、対象者を一つの統合体として理解すること (情報収集、アセスメント、問題の明確化、問題を解決するための看護計画の立案) であった。この目標については、学内代替実習になったことで最も学生の理解を促すことが出来たと考えられる。

具体的には、本実習で使用したヘンダーソンの理論に基づき、収集した情報を 14 項目のニーズに整理する段階から、「この情報は他の項目にも関わっていないか」、「他のアセスメントの仕方はできないか」といった指導を行った。また、関連図では、「この看護問題の誘因として他に何が考えられるか」、「対象者のニーズが最も高いものはどれか」という質問を投げかけることで、学生は情報の持つ意味を多面的に解釈し、対象者のニーズの優先順位をつけることができた。これは、学内代替実習になったことで、学生と看護過程の展開について十分な時間をかけて丁寧な指導ができたことによると考えられる。これら丁寧な指導ができたため、学内においても十分に臨床実習の代替になったと考える。

さらに、臨床実習では、自ら考えて看護援助を実施することより、病院のタイムスケジュールに合わせて行動することが多い。しかし、学内であったため、学生はリハビリの時間、食事時間、清潔援助の時間など詳細に考え、どのようにチーム医療を行うかまで考察し、計画することができた。目標として設定していなかった援助の工夫を学生は経験することができたのは、看護過程の十分な指導に基づくものと考えられる。

日本看護系協議会看護学教育質向上委員会の学内代替実習への振り返りにおいても、教員の評価において、「学生に問題解決思考が備わった」や、

「学生は看護過程が書けるようになった」と本学においても他学と同様の考察をしている⁸⁾。

3. 教員からみた学生の反応

臨床実習では、原則的に学生一人につき一人の受持ち患者となるが、学内代替実習では患者役を学生が担うため、1つの事例患者を学生間で共有した。それにより、より深く幅広く学べた学生がいた一方で、学生間の協力関係が築けず十分な学びにつなげることができなかった学生がいた。

臨床実習において学生は、自分の受持ち患者以外の情報を得る余裕が無く、カンファレンスでは自身の発表のみに終始し他学生への意見を言うことが少なかったが、同事例を持つことで学生同士の学びに良い効果をもたらしたと考える。一方、学生間の良好な関係が築けないために学びづらい状況となった場合には、教員が実習時間外に学生の心情が吐露できるような関わりをすることによって精神的ケアを行う機会になった。これら一連の過程を学生自身が良い経験であったと解釈できることを願い、今後、同事例を持たないパターンにおいても実習グループで互いを認め合う力を身につける経験となったととらえたい。

看護過程に関する目標への到達の考察でも触れたが、本学内代替実習では臨床実習と比較し学生と教員のコミュニケーションが十分にとれた。これにより、学生の様々な感情を教員が受け取り関わることは良かった半面、臨床指導者と限られた時間のなかでコミュニケーションをとる経験ができなかったことは、学生の学びを考え今後の課題としたい。

4. 感動の経験を持たない実習の教育効果の検討

基礎看護学実習室を病棟として設定をしたものの、その場にいるのは学生と教員のみであり、臨床実習ほどの臨場感がなく緊張の薄いものとなった。事例は、いつでも繰り返し閲覧でき、学外からもアクセス可能な DVD を活用したため、一方的で学生の関わりが反映されない変化のない教材でもあった。患者の状況は日々変化するものであり、患者と看護学生の相互作用が実感できないものであった。臨床実習において学生は、患者との関わりやそこで感じ取った経験について、実習記

録に明確に言語化できなくても、その現象を感覚的に捉えることができる。しかし、学内代替実習では、臨床における臨場感や感動の経験を得ることができない。苦悩の只中にある患者を目の前にしないのは、Raholmの苦しみは存在論的であり、苦しみが人間に関与しているときもしくは文脈で考えるときにのみ理解される⁹⁾という相互の関係を味わうことができなかつたと考えられる。これは、古くより認識されているBrownの患者への気遣いの心をコンテキストの中から感じ取る重要性¹⁰⁾とも言える。学生が患者の苦悩に触れ、それを受けとめようとする、あるいは、臨床看護師が患者の苦悩にどのように向き合っているかを目の当たりにすることは、臨床ならではの経験であり、学生はこの部分の経験ができなかつたと考える。池西らは、実習に求められる能力のなかで「感動」こそ看護実践能力の向上に欠かせないと看護師の動きを真似、イメージ化する重要性¹¹⁾を示唆しており、これらについては、今後の臨床実習への積み残しとなった。

また臨床実習におけるカンファレンスでは、臨床指導者と教員がそれぞれの立場から学生に指導をする機会となる。学内代替実習では、学生自身の発言や考えに対し、患者に最も近い立場の臨床看護師の受けとめや反応について身をもって感じることができなかつた。学生は、教員からではなく、臨床指導者から褒められた、あるいは認められたと感じる経験は何よりの学習意欲への動機付けや自信となる。そのため、臨床指導者が不在の実習は、実習目標には掲げられてはいないが貴重な経験を欠いた実習であつたと考えられる。日本看護系協議会看護学教育質向上委員会(2021)の実習内容・方法の変更に伴う代替の調査結果に、約36%の大学が実習指導者の招聘をオンライン(ライブ配信、双方向型)で実施している割合が高かつたことから、本学においても今後の課題として検討ができる。

V 結論

基礎看護学実習Ⅱの学内代替実習では、コミュニケーションやフィジカルアセスメントについては、DVDによる事例患者では十分な学びとはならなかつた。しかし、シミュレーターを用いた疾患

別理解は、学内ならではの十分な学びとなつた。

看護過程の展開については、十分な指導介入により、学生の思考を深めることができた。学生と教員の関わりは十分であつたが、臨床でしか学べない臨場感や感動、臨床実習指導者からの指導、臨床看護師と患者との関わりを肌で感じるなどの経験ができなかつた。

今後、学内代替実習であっても、臨床実習指導者の招聘やオンラインを通じた患者との交流など、より臨床に近い実習を試みる必要性がある。

引用文献

- 1) 厚生労働省：看護基礎教育の充実に関する検討会報告書，2021.11.9，<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/dl/s0420-13.pdf>.
- 2) 厚生労働省：看護の質の向上と確保に関する検討会中間とりまとめ，2021.11.9，<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/03/dl/s0317-6a.pdf>.
- 3) 厚生労働省：看護教育の内容と方法に関する検討会報告書，2021.11.9，<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001310q-att/2r9852000001314m.pdf>.
- 4) 前掲1)
- 5) 高橋照子：看護学テキスト NiCE 看護学原論(改訂版第2版) 看護の本質的理解と創造性を育むために，南江堂，2-9，東京，2018.
- 6) 厚生労働省：新型コロナウイルス感染症の発生に伴う医療関係職種等の各学校、養成所及び養成施設等の対応について，2020.2.28，<https://www.mhlw.go.jp/content/000642612.pdf>.
- 7) 日本看護系大学協議会：看護学教育質向上委員会2020年度COVID-19に伴う看護学実習への影響調査，2021.
- 8) 前掲7)
- 9) Raholm M. B. : Uncovering the Ethics of Suffering Using a Narrative Approach, *Nursing Ethics*, 15 (1), 62-72, 2008.
- 10) Brown L. : The experience of care: Patient perspectives, *Top clinical Nursing*, 8, 56-62, 1986.
- 11) 池西静江、石東佳子：臨地実習ガイダンス、看護学生が現場で輝く支援のために、医学書

院, 21, 東京, 2017.