

実践報告

新型コロナウイルス感染症流行下における老年看護学実習の検討 —「治療を必要とする高齢者への看護」を学ぶ学内代替実習プログラム—

Practical Training of the Geriatric in COVID-19 pandemic
— Geriatric Nursing in Hospital Settings —

記村 聡子¹⁾, 梅垣 弘子¹⁾, 廣瀬 忍¹⁾

Kimura Satoko¹⁾, Umegaki Hiroko¹⁾, Hirose Shinobu¹⁾

抄 録

2020年度の新型コロナウイルス蔓延の影響により、従来、病院で行っていた看護学実習を学内実習に切り替える必要が生じた。本稿では、治療を必要とする高齢者看護を学ぶ実習科目「老年看護学実習Ⅰ（3年次後期）」の代替実習である、シミュレーション・ベースの教育プログラム内容について報告する。

学内実習をデザインする上での課題として、実習内容の精選、擬似体験を保証する学習環境の調整に取り組んだ。プログラムは「事象に気づく力」「臨床判断能力」を育成し、「適切な看護技術を提供する力（標準予防策を含む）」を高めることを目的に設計した。今後は、代替実習での学びを分析し、学習効果の高い教育手法は継続してカリキュラムに組み込むこと、そして、不足部分に関してはどのように補うかの検討が必要である。

キーワード：学内代替実習、老年看護学、看護教育

I. はじめに

近年、日本の少子高齢化は年々進展し、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための地域包括ケアシステムの構築が進められており、看護師の果たす役割は大きい。看護学教育においても、病院や施設、地域など多様な場での看護実践を学び、地域包括ケアシステムの一員として活躍できる看護師の輩出が期待されている。本学の老年看護学領域においても、治療を必要とする高齢者看護を学ぶ実習科目を3年次後期に配置し、地域や施設で暮らす高齢者の暮らしと看護、多職種連携を学ぶ実習科目を4年次前期に配置している。

しかし、2020年度においては新型コロナウイルス感染症の発生に伴い、感染弱者である高齢者を対象とした「老年看護学実習」を遂行することは困難な状況であった。新型コロナウイルス感染症の蔓延への対応として、医療関係職種等の各学校、

養成所及び養成施設における実習も弾力的な運営が可能となり^{1,2)}、看護学実習の受け入れが可能であった場合においても、実習施設と調整し必要な感染予防策を講じた上で、可能な限り臨地での実習を実施すること。その際、感染を予防し、実習施設の負担を抑える観点から、実習内容を精査し、学生が臨地に滞在する時間が必要最小限となるよう計画することが明文化され³⁾ 本学でも対応を行なった。老年看護学領域では、看護の対象である高齢者の感染の機会を減らすこと、病院・施設とそこで働くスタッフの感染の機会を減らすこと、そして看護学生を感染から守るためには、どのように対応することが良いか議論を重ね、3年次後期開講科目「老年看護学実習Ⅰ」（必修科目、3単位）においては、病院実習期間を3週間から1週間に短縮する、あるいは、全てを学内実習に変更する方針を打ち出した。

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

次の検討課題は、臨地実習の代替を作成することであった。臨地実習とは、看護が提供される多様な場とそこで展開される看護実践を学ぶとともに、知識・技術の統合を図り、看護の受け手との関係形成やチーム医療において必要な対人関係能力や倫理観を養うとともに、看護専門職としての自己の在り方を省察する能力を身に付けることが期待され⁴⁾、看護学教育カリキュラムの中での大きなウエイトを占めている。本稿では、3単位全てを学内実習に変更した老年看護学実習Ⅰのシミュレーション・ベースの教育プログラム内容について報告する。

Ⅱ. 看護学教育における臨地実習の位置づけ

大学の看護学教育の改善および充実を目的に、平成28年10月に文部科学省は「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」を設置し、平成29年10月に看護系のすべての大学学士課程における看護師養成のために取り組むべきコアとなる内容を抽出し、学習目標を列挙した「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」を策定した⁵⁾。このコア・モデル・カリキュラムでは看護系人材として求められる基本的な資質・能力として「プロフェッショナルリズム」「看護学の知識と看護実践」「根拠に基づいた課題対応能力」「コミュニケーション能力」「保健・医療・福祉における協働」「ケアの質と安全の管理」「社会から求められる看護の役割の拡大」「科学的探究」「生涯にわたって研鑽し続ける姿勢」の6点をあげている。これらの能力を育成する教育方法の1つに臨地実習がある。学生は、看護系人材として求められる基本的な資質と能力を常に意識しながら多様な場、多様な人が対象となる実習に臨み、その中で知識・技術の統合を図り、看護の受け手との関係形成やチーム医療において必要な対人関係能力や倫理観を養うとともに、看護専門職としての自己の在り方を省察する能力を身に付ける⁶⁾。指定規則実習単位は、看護系大学の卒業必要単位数126.8単位のうち、平均23.3単位と報告された⁷⁾。つまり、看護系大学では半期～1年かけて臨地実習を行い基本的な資質・能力を養うことになる。

Ⅲ. 老年看護学科目の概要

老年看護学概論 (2年次前期、2単位)

老年期を生きる人々を対象とした、多様な場における看護の役割・機能についての基礎的な知識と態度を修得する。

老年看護学方法論 (2年次後期、1単位)

脆弱な高齢者に対する看護として、「生活機能を整える看護」ならびに、「回復を促す看護」を中心に基礎的な知識と技術を学ぶ。

老年看護学実践論 (3年次前期、2単位)

模擬事例を素材とした学習により、高齢者の各種機能障害に対応した看護の考え方を理解し、看護計画の立案過程を学ぶ。

心身機能の脆弱な高齢者に対する看護の基本的な知識・技術について、講義・演習を通して修得する。

老年看護学実習Ⅰ (3年次後期、3単位)

老年看護学実習Ⅰでは、加齢や健康障害が、高齢者の生活や価値観、家族に与える影響に焦点をあて、その人らしい療養生活を送れるよう、また退院後の生活の再構築に向けて必要な看護を実践するための基礎的能力を養うことを目的に、病院で3週間の実習を行う。具体的には、一般病床、回復期リハビリテーション病床に入院する患者を受け持ち、看護過程の展開を行う。

老年看護学実習Ⅱ (4年次前期、1単位)

老年看護学実習Ⅱでは、施設でさまざまな健康上の課題をもち生活している高齢者を総合的に理解し、その人の望む生き方や暮らし方を実現するために必要な包括的継続的ケアの重要性について学ぶことを目的に、介護保健施設もしくは介護福祉施設、地域包括支援センターで1週間の実習を行う。具体的には、施設で暮らす高齢者の受け持ち、高齢者とその家族のあり方や取り巻くケアシステムの実際を学ぶ。さらに、人権を擁護し多職種や地域の人々と協働していく上で、求められる基本的態度や看護師の実践能力について学ぶ。

Ⅳ. 学内実習プログラムをデザインする上での検討課題

1) 学内実習内容の精選

看護学教育における臨地実習は、病院・施設等の多様な場で展開し、学生が看護ケアの展開、退

院支援、多職種連携等を学ぶ重要な授業形態である。そして、そのプロセスの中で、学生は、患者と家族が療養・生活する実際を見聞し、多様な生き方、暮らし、価値を学ぶ。つまり、臨地実習は、学習者にとって直接的で印象深く、大きな影響を与える機会といえる。一方で、筆者のこれまでの看護学教育経験で、実習への不安を示す学生は多い。患者の状態変化についていくことに精一杯で、十分なりフレクションが行えないケースもある。また、学生が経験できる医療・看護ケアは受け持つ患者による差異が大きく、かつ、医療安全等の視点から学生の経験できる看護ケアには限りがある。他学生の受け持ち患者の状態把握ができていないため、実習期間中に開催する学生間カンファレンスにおいて活発な意見交換ができないケースも多い。

では、「学内だからできる実習とは何か」考える上での検討課題は何だろうか。阿部⁸⁾は著書の中でシミュレーション教育の利点として、「患者と学習者双方の倫理と安全を保証」「学習内容に合わせた、患者状態や状況設定が可能」「学習内容や評価に応じて、患者の応対や状況の再現が可能」「臨床と比べて指導方法の自由度が高い」「録画記録が可能」の5点を、限界については「患者観察のレベルに対する限界」「臨床現場における実際のケアのレベルに対する限界」「シミュレーション学習が目的化してしまう」「技術・行動のみの評価に陥りがち」「運営面と指導者養成上の課題」の5点を挙げている。このような利点と欠点、これまでの教育経験を鑑み内容を精選し、学内実習としての体験学習を教育プログラムとして機能させるためには、学生の効果的な成長の促進をねらい、意識的・意図的に計画することになる⁹⁾。

2) 擬似体験を保証する学習環境の調整

本学には、いわゆる「シミュレーションセンター」を設置しておらず、各専門領域の実習室にシミュレータなどの機器を置き、教育・管理を行ってきた。これまでの老年看護学領域では、シミュレータを用いた学習展開を行なっていなかったため、学習教材とその環境を整えることから開始した。まず、代替実習のためにシミュレータ（多職種連携ハイブリッドシミュレータ SCENARIO：京都科学）1台のレンタル契約を行い、既存の高齢者モ

デル人形2体（男性、女性各1体）とシミュレータ1体を整備した。そして、学生が病院をイメージでき、学生が他者の視線を気にせず安心してシミュレーションセッションの実施ができるよう、シミュレータを設置したベッドをパーテーションで区切り周囲と隔離した。

実習室を使用できる人数の制限もまた、大きな課題であった。老年看護学実習室はベッド8台を設置しているが、新型コロナウイルス感染対策として密を避ける必要があり、1度にシミュレーションセッションを実施できる学生数を15名程度に制限した。また、1グループの学生数は、少ないクールでは4～6名、多い時は20名とばらつきがあった。つまり、学習目標を達成するための実習プログラムをデザインするためには、学生が実習室で密な環境にならず安全に学習することができるような工夫、グループ人数に限らず平等な学習環境を提供するなど、物理的な環境要因をふまえたプログラム検討が必要であった。

3) 教員・学生のシミュレーション教育スキル向上

前述したように、これまでの老年看護学領域ではシミュレータを用いた教育を行なっていなかった。その中で、3単位分のシミュレーション教育をデザインするためには、教員側の準備と、学生側の準備が必要であった。

教員側の準備

プログラムをデザインする作業と並行して、新型コロナウイルス対策として開催されていた様々なオンライン研修を受講した。そして、「シミュレーション教育」「体験学習」に関する書籍での学習、シミュレータ業者の協力を得て学習会を計画するなどの対応を行った。特に、オンライン研修で得られた知識と情報は、教員の不安緩和に大きな影響を与えた。なぜなら、教員は「どのように3単位を組み立てたら良いのか」というプログラムデザインに対する不安と、「臨地実習と同等の、教育の質を担保できるのか」という2種類の不安を有しており、不安について話し合うばかりで、なかなかプログラムデザインに取り組むことができていなかった。しかし、オンライン研修を受講することで、知識を得るだけでなく、全国の看護教員が同じ立場で悩みながら取り組んでいること、そして、

これまでの教育経験の中でもロールプレイングや、シミュレータ・モデル人形を用いたタスクトレーニングを行っており、その指導スキルを持ち合わせていることに教員自身が気付くことが出来た。今年度のような緊急事態においては、「質の担保ができない」と悩むより、教員が一丸となり教育の質を担保しようと教育に取り組むことが重要で、そのきっかけとして他の教員の活動実践を見聞することは、重要な機会となることがわかった。

学生の準備

学生に対しては、実習の前に開講する「老年看護学実践論」で蓮行先生（劇団衛星代表、京都大学経営管理大学院 研究員）を招聘し、「演劇ワークショップ」を開催した。蓮行先生は、コミュニケーション能力は、決して特別な能力ではなく、人間に元来備わっているものであり、繰り返しの訓練と成功体験の積み重ねでその能力は向上すると述べている¹⁰⁾。さらに、「演劇ワークショップには、コミュニケーションが個人の能力のみに依存するのではなく、コミュニケーション環境に大きく左右されるのだということ、短時間のうちに実感したり、人がやっているのを見て「気づく」ことができるという優れた効果があります。さらには、「設定を変える」という要素を入れることで、この効果をさらに増大させることができます。例えば、性別を入れ替えたり、普段の上司と部下の関係を逆にしたり、といったことです。これを「フィクションの力を借りる」と呼んでいます¹¹⁾と述べている。

学生は、はじめは「演じること」「演じる自分を見られること」に対して戸惑いを感じていたが、授業後には「演じることによって患者の気持ちになれた」「質問の仕方は難しいと思った」などの学びが書かれており、学内実習の事前準備としての効果が期待された。

学生は、3年次生前期に各領域科目で模擬事例を用いた看護過程の展開を学ぶが、このようなシミュレータなどを用いない机上シミュレーションでは、原因を1つに固執しやすい注意点があり、特に学習者は明確な回答にこだわる傾向がありディスカッションが停滞することもある¹²⁾とされている。そこで、「ブリーフィング(事前説明)」「デブリーフィング(振り返り)」を十分にを行い、「1つの回答に固執しない」ための働きかけが必要と考えた。

V. プログラムデザイン

1) 履修生

学内実習を受講した学生は約80名であった（履修登録約90名）。

2) 実習目標

- ①標準予防策（スタンダードプリコーション）の目的がわかり、実施（衛生的な手洗い、手指消毒、5つのタイミングでの手指消毒、適切な防護用具の使用、病院リネンの取り扱いなど）ができる。
- ②医療施設で治療や検査を受ける高齢者への看護を、シミュレーション教育を通して理解する。
- ③退院後の生活再構築に向けた継続ケアの必要性を理解する。
- ④学習者としての課題を持ち実習に臨むことができる。

なお、実習目標においては、日本看護系大学協議会「看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時の到達目標」¹³⁾との対比表を、技術項目においては厚生労働省「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」¹⁴⁾を実習要項に記載し、学生への周知を図った。

3) 全体スケジュール

プログラムデザインは、「事象に気づく力」「臨床判断能力」を育成し、「適切な看護技術を提供する力（標準予防策を含む）」を高めることを目的に以下のように構成した（表1）。

第1週目：タスクトレーニング

第1週目は、高齢者の誤嚥性肺炎事例に必要なケアを展開しながら、その患者に対するケアとして「標準予防策」と「看護技術演習」のタスクトレーニングを行う。

標準予防策（スタンダードプリコーション）に関する学習では、「衛生的な手洗い」「個人防護用具の着脱」を中心に、スタンダードプリコーションのテクニカルスキルの習得を目指した。臨床でも課題とされる、手指衛生のタイミング:基本の「5 moments」について学ぶ演習を取り入れた。さらに、標準予防策の確認テストで基準点を満たすことで課題達成とした。なお、この確認テストは、基準に満たすまで何度でもチャレンジすることができるようにした。

「看護技術演習」では、基礎看護援助論や老年看護学方法論等で学んだ基礎的な技術を「応用する力」を養うための工夫として、できるだけ実践に近い場面設定で行った。学習項目は「環境調整技術」「食事の援助：経管栄養法」「排泄援助技術：膀胱留置カテーテルの挿入と管理」「清潔・衣生活援助技術：陰部の保清、口腔ケア」「呼吸・循環を整える技術：吸引」「症状・生体機能管理技術：バイタルサインの測定、フィジカルアセスメント」「安楽確保の技術：安楽な体位の調整」とした。援助は全てモデル人形もしくはシミュレータを用いて行うよう計画した。

第2・3週目：

シチュエーション・ベースド・トレーニング

第2～3週目はグループで2事例目を展開し、第2週目は、シミュレータ（多職種連携ハイブリッドシミュレータ SCENARIO：京都科学）を用いた「臨床判断トレーニング」、第3週目は、「在宅支援・継続看護」への取り組みを中心とした。個人でアセスメントに取り組む内容と、グループでディスカッションしながらアセスメント、看護展開する内容を組み込んでいる。具体的には、「臨床判断トレーニング」「在宅支援・継続看護」は事例展開から学ぶ内容とした。学生は、シミュレータを用いて多様な臨床場面（記録物から患者をアセスメントし、アセスメントに基づいた情報収集の実施、指導者への報告、看護計画の立案、援助時の患者への説明など）に取り組む、その後、同事例の退院支援を計画し、演劇ワークショップを開催することとした。つまり、シチュエーション・ベースド・トレーニングにより問題解決型思考、実際の看護

に至る思考過程（臨床判断）を高める内容とした。

認知症の理解に関しては、視聴覚教材を活用した。教員や学生自身が模擬患者として認知症の症状を演じることも検討したが、フィクションの中の「個々の世界観」「暮らし」「家族の思い」が強調されてしまい、学生の認知症に対するステレオタイプな考え方を生む可能性がある。そこで、学習教材として、ドキュメンタリー・フィクション映画などの映像を活用した。なお、認知症に関する学びは、4年次生前期に開講する「老年看護学実習Ⅱ」で深める予定である。

プログラムの改善

このプログラムは、学生のレディネス、人数、学習の進度により柔軟に変更した。例えば、後期開始直後の学生は、実習そのものに慣れていないこと、前述のように看護技術の教育を十分に受ける環境が整っていなかったことを鑑み、1人ひとりのシミュレーションセッション時間を十分に確保するとともに、自己学習およびリフレクションの時間を確保した。また、実習病院である育和会記念病院の協力を得て、感染管理認定看護師である佐々木富子氏（育和会記念病院）のオンデマンド講義を取り入れた。講義内容は、臨床現場の感染対策の現状と課題とし、新型コロナウイルスによる影響も踏まえた内容とした。これは、その後続く、他領域の臨地実習のための感染対策も兼ねている。

その他にも、1つ1つのタスクを「こなす」ことに精一杯になり、看護技術の未熟さを自覚できない学生や、体位変換時にモデル人形の腕を敷き

表1 実習スケジュール

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1週目	技術演習① 標準予防策の習得 感染管理認定看護師 講義	「気づき」の演習	技術演習② 陰部洗浄・オムツ交換 *標準予防策の実施	技術演習③ 膀胱留置カテーテル *標準予防策の実施	技術演習④ 口腔ケア・口腔吸引、 経管栄養 *標準予防策の実施
2週目	タスクトレーニング 最終演習 *標準予防策の実施	フィジカルアセスメント	ヘルスアセスメント・ 看護過程の展開	ヘルスアセスメント・ 看護過程の展開	ヘルスアセスメント・ 看護過程の展開
3週目	全体像発表会	退院支援看護計画の 立案	退院支援看護計画の 立案	認知症を理解する	まとめの会 「気づき」の演習 退院支援発表会

こんだり、前額部を柵にぶつけてしまったりという配慮に欠けた乱暴的な扱いに気が付かない学生がいることに気がついた。そこで、互いの技術について建設的な意見を言い合えるようなワーク時間を設定した。適宜プログラム改善を行うために、教員間で密な調整会議を行った。

VI. プログラム構成の評価

本プログラムデザインの特徴は、学びが連続的で重層的になるための仕組みとしての「仕掛け」にある。以下に「仕掛け」の一部を示す。

1) 学びの順序性

パトリシア・ベナー¹⁵⁾は、臨床看護の実践技能の習得段階を「初心者」「新人」「一人前」「中堅」「達人」に分類し、初心者について以下のように述べている。

通常、指導のプロセスは教師がタスク環境を、初心者が経験がなくても認識できる脈絡のない特徴に分解することから始まる。次に初心者には、コンピュータがプログラムに従って動くように、こうした特徴に基づいた行動を決定するための規則が提供される。指導を通じて、初心者はその状況に関する事実と特徴に基づいた結論を導き出したり、行動を決定したりするための規則を身につけていく。そうした事実や特徴は、学習したスキル領域での経験がなくても認識できるようになっている。こうした要素は、機器の読み取りなど客観的なものであったり、初心者でも前に他の領域で経験したことに基づいて認識能力を身につけていると予測されるような主観的なものであったりする。

そこで、「初心者」である学生を対象としている本プログラムは、事例をなるべくシンプルにし、一つひとつの事象を丁寧に積み上げていく学習形態が望ましいと考えた。高齢者は複数の疾患や障害を併せ持つこと、典型的な症状が見えにくいこと、個性が多様であることなどの老年期の特徴は、初学者である学生が対象を理解し、看護を展開する上での困難要素でもある。学内実習という特徴を最大限に生かすためには、事例はオーソドックスな疾患・データであることが望ましいと考えた。

このことは、教育者が授業を展開する上での重要課題でもある。向後¹⁶⁾は、教えるためには「運

動スキル」「認知スキル」「態度スキル」の3つに分類し、ゴール設定する必要性を述べている。身体を使って覚えさせる「運動スキル」は、やさしいステップから教えるのが原則であり、教える人は教えたいことを完璧にマスターしているので、相手のことを考えず、一足飛びにゴールの行動をさせてしまいがちであるが、少しずつ、少しずつ、より複雑でやさしいステップに進む「スモールステップの原則」に従うことが重要と述べている。そして、即時にフィードバックすることが重要で、その方法は褒めることよりも「できた」ことを伝える「情報フィードバック」が重要としている。どのようにうまく思考するかを問う「認知スキル」は、「記憶すること」「問題を解決すること」「話したり書いたりすること」に分類される。それぞれ個々の学生の特徴をつかんだ「教え方」により、その能力が向上するとしている。「態度スキル」とは自分が決心し、その決心を継続し、嫌になったときはなんとかして軌道修正するというスキルで、これもまたトレーニングすることによって身につくとされている。この3つのスキルを教えるためには、看護技術難易度（卒業時の到達度レベル）を考慮しながら実施順序を決定するように予めプログラム構成として検討する内容、学生のやる気を引き出すようなかわり、学生が達成感を感じるような「情報フィードバックの方法の検討」など教員の教育スキルによるものもある。

このように、看護理論や学習理論、インタラクシオンデザイン理論などを活用してプログラムを形作るとともに、教育者としての指導力がプログラムデザインに大きな影響を及ぼすことを認識しなくてはならない。

2) 学習効果を高めるための仕掛け

① プリーフィングの期間を十分に取る

2週目で行うフィジカルアセスメントは、シミュレータ（多職種連携ハイブリッドシミュレータ SCENARIO：京都科学）を用い、学生が誤嚥性肺炎の回復期にある高齢者の状態観察に訪室した折、患者の誤嚥性肺炎の再発の兆候が見られる設定にしている。学生の緊張や戸惑いを低減するため、1週目のタスクトレーニング期間にシミュレータのオリエンテーションを行うとともに、フィジカル

アセスメント (2週目) で用いる事例に沿った看護ケアの展開とし、学生が患者をイメージする機会にした。

②ブリーフィングの一環として「気づき」のワークを取り入れる

ここで用いた視聴覚教材「臨床判断 気づくトレーニング」(監修:三浦友理子他)は、クリスティーン・タナーの開発した臨床判断モデルの活用、取り組みとして開発されたもので、「気づく力」の重要性について述べられている¹⁷⁾。ブリーフィングの一環として、この視聴覚教材を用いたシチュエーション・ベースド・トレーニングを行い、「気づく力」の重要性を意識付ける。

③課題に応じたシミュレーション法 (シミュレータ、モデル人形、演劇) の使い分け

④デブリーフィングの一環として「気づき」のワークを取り入れる

これまでの筆者の経験では、学生が自ら事象を振り返るといっても、教員が事象を教材化することが多く、「先生がいないと気がつかない」という学生が多い印象を持つ。もちろん、教材化は教員の重要な役割の1つであるが、学生自身の「気づく力」を高めることも重要ではないかと考えた。そこで、デブリーフィングの視点を明確にする目的で、前述の視聴覚教材「臨床判断 気づくトレーニング」(監修:三浦友理子他)を活用した。そして、デブリーフィング教材として学生のシミュレーションセッション実施状況を録画し、学生が個々もしくはグループで動画を視聴しながらデブリーフィングを行う形態をとった。

⑤「学生の思いがけない展開」を準備する

「タスクトレーニング終了演習」として、リアリティがあり、かつ学生が達成できそうな多重課題として「テープかぶれ」「尿道カテーテルの閉塞による患者の腹部不快感」「スキンケア (皮膚裂傷)」などを設定し、「気づき」から看護展開できる内容とした。

⑥生活の再構築に向き合う

高齢者の生活を再構築するにあたり、患者と家族の暮らしや価値、これまでの人生を知ることが重要である。「その人らしさ」を大切にしながら高齢者の行動変容を促すことの難しさと重要性を理解するための手法として、「退院支援演劇」を用い

た。そして、演劇シナリオの作成から演じる一連の流れの中で、学生は「高齢者」「家族」「看護師」を演じ、それぞれの思いを知ることができる。

Ⅶ. 今後の課題

看護学実習は、学内で行われる演習科目とは明確に区別されており、学生は看護学実習に取り組んで初めて、クライアントの問題に現実として直面する。そして、学生は、クライアントの問題現象に引き付けられ、クライアントが感じている苦痛への理解を深めてその心情に共感し、看護への関心を高めると言われている¹⁸⁾。一方で、臨地で行われる看護現象は複雑で流動的であるため、振り返りが不十分あるいは、学習機会を逃してしまう側面もある。この度の学内実習では、臨地で学ぶような患者とその家族、多職種のなかで学ぶ、豊かで動的な経験はできていないが、学生が十分な時間をかけて振り返り、自らの学習する課題を明確にすることができた。今後は、学生の代替実習での学びを分析し、学習効果の高い教育手法は継続してカリキュラムに組み込むこと、そして、不足部分に関してはどのように補うかの検討が必要である。

新型コロナウイルスの蔓延により、急にシミュレーション教育を導入したことにより、教員・学生の両側にシミュレーションベースド・トレーニングのスキルが不足していた状況ではあるが、学生は「事象に気づく力が身に付き、アセスメントが出来るようになった」「学習を楽しみと思えるようになった」などの変化を感じていた。このような変化をもたらすためには、教員の能力の向上が重要課題である。安酸¹⁹⁾は、経験型実習教育における教師の役割は、学生の直接的経験を把握し、明確化するために、学生の行動や話を「よく見て」「よく聴く」こと、そして、学生が自身で経験した事実あるいは現象のなかから、典型的で具体的なものを切り取り、教材化して教授=学習過程を展開する能力が必要と述べている。私たち教員には、現象を学習教材として扱う能力が求められているが、「何をどのように」ということは、教員の力量によるところが大きい。この度は、教員同士が互いの介入を知り、高めあう機会にもなった。学生に個性があるように、教員にもまた個性があり、学生の反

応を捉える能力の高い教員、学生の行動変容を導く能力の高い教員などの特徴を有し、そこを認め合い、補い合い、他者を観て学ぶことができたのも、この実習で得られた成果でもある。そして、教員には、適切な情報を適切なタイミングで提供することや、模擬患者事例を作成し看護師・患者役を演じるという役割もあり、実習の中で教員が果たすべき役割は大きく学習効果を左右するといえる。そして、実践中も学生の反応、記録物などからアウトカム評価・プログラム評価を行い、より良い実習へと修正することも必要だろう。

なお、本論文に関して、開示すべき利益相反関連事項はない。

文献

- 1) 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（周知）」、令和2年2月28日付け事務連絡（2021/3/5 閲覧）、<https://www.mhlw.go.jp/content/000605026.pdf>
- 2) 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」、令和2年6月1日付け事務連絡（2021/3/5 閲覧）、<https://www.mhlw.go.jp/content/000636146.pdf>
- 3) 厚生労働省「新型コロナウイルス感染症の発生に伴う看護師養成所における臨地実習の取り扱いについて」、令和2年6月22日付け厚生労働省医政局看護課 事務連絡（2021/3/5 閲覧）、<https://www.mhlw.go.jp/content/000642611.pdf>
- 4) 文部科学省「看護学教育モデル・コア・カリキュラム～「学士課程においてコアとなる看護実践能力」の修得を目指した学修目標～」、大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会、平成29年10月、（2021/3/15 閲覧）、https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/078/gaiyou/_icsFiles/afieldfile/2017/10/31/1397885_1.pdf
- 5) 前掲載4)
- 6) 前掲載4)
- 7) 文部科学省「看護学教育モデル・コア・カリキュラム～「学士課程においてコアとなる看護実践能力」の修得を目指した学修目標～」、大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会、平成29年10月、（2021/3/15 閲覧）
https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/078/gaiyou/_icsFiles/afieldfile/2017/10/31/1397885_1.pdf
- 8) 阿部幸恵：臨床実践力を育てる！看護のためのシミュレーション教育、56-60, 医学書院, 2018.
- 9) 高橋平徳, 内藤知佐子編：看護教育実践シリーズ5 体験学習の展開, 50-64, 医学書院, 2019.
- 10) 平田オリザ, 蓮行：コミュニケーション力を引き出す 演劇ワークショップのすすめ, 120-162, PHP 研究所, 2009.
- 11) 前掲載10)
- 12) 駒澤伸泰著, 野村岳志監修：実践！ 医学シミュレーション教育, 9-19, 中央医学社, 2019.
- 13) 前掲載4)
- 14) 厚生労働省看護基礎教育検討会報告書「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」, 令和元年10月15日
- 15) Patricia Benner, Christine Tanner, Catherine Chesla : Expertise in Nursing Practice : Caring, Clinical Judgment and Ethics, Second edition, 2009, 早野 ZIT 真佐子訳: ベナー看護実践における専門性—達人になるための思考と行動, 1-30, 医学書院, 2015.
- 16) 向後千春：世界一わかりやすい教える技術, 32-60, 株式会社技術評論社, 2020.
- 17) 三浦友里子, 奥 裕美：臨床判断ティーチングメソッド, 医学書院, 2020.
- 18) 舟島なをみ監修：看護学教育における授業展開—質の高い講義・演習・実習の実現に向けて 第2版, 205-226, 医学書院, 2020.
- 19) 安酸史子：経験型実習教育—看護師をはぐくむ理論と実践, 52-73, 医学書院, 2015.