

コロナ禍における基礎看護学実習Ⅰの構築 —シミュレーション実習導入の取り組み—

The Approach of Simulation-Based Education in Practice of Based-Nursing

飯塚 雅子 棚橋 泰之

舟橋 陽子 北村 容子 三國 光代

Masako IIZUKA, Yasuyuki TANAHASHI,

Yoko FUNAHASHI, Yoko KITAMURA, Mitsuyo MIKUNI

(神奈川歯科大学短期大学部 看護学科)

キーワード：臨地実習 基礎看護学実習 シミュレーション 新型コロナウイルス感染症

I. はじめに

看護の臨地実習は、看護職者が行う実践の中に学生が身を置き、看護職者の立場でケアを行うことである。この学習過程では、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。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に検証し、より一層理解を深める。言い換えると、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とされている¹⁾。

しかしながら、令和2年早春からの新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、臨時休業が長期化するなど、本来の授業計画の遂行が困難となった。令和2年2月の文部科学省事務連絡において、医療系等の実習については「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」²⁾が通知され、弾力的な取り扱いにより、必要な学習機会の確保が求められた。

また、首都圏に在る本学においては、今後、新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19とする）のPCR検査陽性者数と入院者数の増加が予測され^{3) 4)}、病院実習が困難な状況が継続することは否めず、新たな実習の構築に取り組みが必須となった。そのため、短期大学部看護学科1年次に開講している実習科目「基礎看護学実習Ⅰ」においてシミュレーション教育を取り入れた実習方法（以下、シミュレーション実習とする）を構築した。

本研究では、その導入までの経緯と授業設計の概要、そして今後の課題について報告することを目的とする。

II. 用語の定義

本研究で用いる「シミュレーション実習」とは、阿部⁵⁾が述べているシミュレーション教育の考え方を基に、「臨地実習での場面を再現し、学生同士のディスカッションや関連資料の活用、そして教員からのフィードバックを参考にしながら、受け持ち患者への看護の方法を導くことを基盤とした実習形態」と定義する。

III. 基礎看護学実習Ⅰの概要

本学における基礎看護学実習は、基礎看護学実習Ⅰと基礎看護学実習Ⅱで構成されている基礎看護学における臨地実習の科目である（表1）。本実習は、学生がはじめて体験する臨地実習であり、病院実習を通して病院の概要を知るとともに、看護の対象の療養環境を理解し、看護の対象および看護への関心が持てることをねらいとしている。また、対象者の背景から必要なケアを考え、看護技術を安全、安楽に提供することを学ぶ実習である。目的は、「病院（医療施設）におけるさまざまな場面を通して、療養する人々の理解を深める」としている。目標（大項目）は、1）医療・看護が行われている場の特徴を理解することができる、2）患者を尊重した態度や言葉遣いでコミュニケーションをとり、その重要性について理解することができる、3）看護活動に参加し、看護の実際を知ることができる、4）看護専門職を目指すものとして自覚を持ち、責任ある行動をとることができる、としている。実習は8か所の病院に分かれて行い、実習場所・期間は病院実習4日、学内実習1日である。実習方法は、患者を一人受け持ち、ケアを看護師または教員と共に提供する内容である。

受付日 2020年12月18日

受理 2021年1月29日

表1 基礎看護学実習の概要

科目	単位 (時間)	履修年次 時期	授業概要	実習方法
基礎看護学実習Ⅰ	1 (45)	1年次 後期(10月)	病院実習を通して病院の概要を知るとともに、看護の対象の療養環境を理解し、看護の対象および看護への関心が持てることをねらいとしている。また、対象の背景から必要なケアを考え、看護技術を安全、安楽に提供することを学ぶ。	施設内の各部署を見学し、病院で働く専門職の種類とその役割・連携について学ぶ。また、1名の患者を受け持ち、バイタルサイン測定や看護援助の一部を看護師または教員と共に実施する。
基礎看護学実習Ⅱ	2 (90)	1年次 後期(1月)	健康に障害のある患者を受け持ち、看護過程の展開を通して対象の背景、生活歴、健康観、人生観などを踏まえて対象に必要な看護を提供することを学ぶ。	1名の患者を受け持ち、患者とのコミュニケーション、生活援助技術の提供、看護師が行う診療補助技術の見学等を行う。患者への術の実施は、看護師または教員と共に実施する。
合計	3単位(135時間)			

Ⅳ. 新たな基礎看護学実習Ⅰの授業設計

今年度は、COVID-19による影響で各病院の実習受け入れ要件が異なった。そのため、基礎看護学実習Ⅰの全体を見直し、新たな基礎看護学実習Ⅰの授業を設計した(図1)。その過程について、考察を含めながら以下に述べていく。

1. 臨地実習受け入れ要件の確認

COVID-19による感染拡大の懸念がある中、病院実習を実施することが可能であるかどうか、すべての実習施設へ打診し情報収集を行った。実習施設からの回答は、感染防止策として学生の着替えや食事に使用する部屋が密にならない場所や時間の工夫、1グループあたりの学生人数を少なくする、患者への看護ケアやコミュニケーションは1日15分以内とする、看護ケアは見学のみとする、1日のみであれば実習受け入れ可能である、全日実習受け入れ不可である等、各施設によって実習受け入れ要件が異なった。

2. 学生のレディネス把握

次に、COVID-19の影響による状況下で学んでいる学生のレディネスを把握した。

本実習の対象は、看護師をめざし入学してから半年が過ぎ、1年次に在籍する73名の学生である。講義・演習で学んだ看護学の知識と技術、そして看護学生としての態度形成を学んでいる最中である。授業形態の現況は、

遠隔での教員からの一方向の授業が主である。本実習に関連する前期科目の履修状況は、倫理観やコミュニケーション力を養う科目を中心とした基礎分野から始まり、専門基礎分野では人体の構造と機能、人体と薬理、病理学、専門分野Ⅰでは看護学概論、看護技術概論、生活援助技術、専門分野Ⅱでは成人看護学概論を履修している。技術演習では、手指衛生、個人防護用具の着脱、環境整備を体験している。後期は、これら前期で学んだ内容を基盤にしなが、健康診査、看護過程、老年看護学概論、病態と治療論等を履修している。技術演習では、バイタルサイン測定を体験している。以上のように、講義の学習進捗状況は例年通りであるが、技術演習に関しては対面での授業機会が限られていたため、例年よりも厳選した内容の体験になっている。

また、対人関係の面では、同じく対面での授業機会が限られていたため、友人や教員とのコミュニケーションが少なく、関係性やグループダイナミクスの構築等には時間を要すると考える。しかし、対面授業で行った数回のグループワークでは、積極的に課題に取り組んでいる姿勢が見られている。

3. 「ねがい」の明確化

COVID-19の現状や各施設の実習受け入れ要件、そして学生のレディネスを鑑みると、既存の実習内容を実施することは困難であった。そのため、本実習を通して学生に何を学んでほしいか、どのようになってほしいの

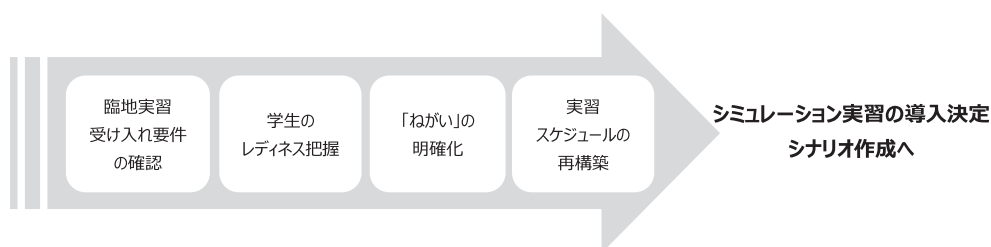


図1 シミュレーション実習導入決定までの過程

か、というねがいを明確にしていった。

ねがいとは、藤岡⁶⁾によって提案された授業を構想する際の基本的な考え方のひとつである。さらにねがいは、目黒ら⁷⁾によって、この授業(単元)をとおして、学習者にどんなことを学んでほしいのか、どんな経験をしてほしいのか、どのように育ててほしいのか、といった「期待」や「思い」、また、自分はどう学習者にかかわっていききたいか、どんなことを大事にして授業をしていききたいのか、といった授業のなかでの「ありたい自分」であると述べられている。

そのためねがいとしては、①看護師の姿を臨地で実際にみることで看護への関心をさらに高めてほしい、②患者の過ごす療養環境を知り、看護師-患者間でのコミュニケーションから少しでも患者の気持ちを考えられるようになってほしい、③実習での体験を通して得た学びを学生間で共有することができる機会にしてほしい、④実習場へ向かうまでのTPOについて自ら考え行動をしてほしい、⑤医療スタッフの一員としての身だしなみや挨拶ができるようになってほしい、⑥自ら積極的に学び、他者からの意見を受け入れる態度を養ってほしい、⑦慣れない環境や経験により体調を崩すことが予測されるため、普段の生活以上に食事や睡眠を十分にとり、自己の体調管理に心がける機会としてほしいと、7つ挙げた。

4. 実習スケジュールの再構築

ねがいが明確になり次に取り組んだことは、既存にある実習目標と実習方法の妥当性であった。COVID-19による様々な影響はあるものの、既存の実習目標を達成することは可能なのか、もしくは実習目標の大幅な見直しをする必要があるのか、実習目標を達成するための実習方法はあるのか等、常に学生のレディネスと合わせながら考えていった。

その過程で基盤にしたのは、ねがいである。ねがいに挙げた①~②については、臨地の場に赴かないと学べない内容であると考え、病院実習を1日設けた。さらに、ねがいに挙げた③~⑦については、模擬的な環境下で学生が実際に体験と省察することができるシミュレーション教育⁸⁾であれば、学内でも十分学習できると考え、学内実習4日間のうちシミュレーション実習を2日間設けた。そして実習目標については、大項目の2)に挙げた「患者を尊重した態度や言葉遣いでコミュニケーションをとり、その重要性について理解することができる」が、シミュレーション実習の限られた時間の中では学生全員が体験することができないと考え、「患者とのコミュニケーション場面を振り返り、看護師としてのコミュニケーションにおける自己の課題を述べることができる」と変更した。

以上を踏まえて、再構築した実習スケジュールが表2である。

表2 再構築した実習スケジュール

	【病院】 1日目 (8:30~15:30)	【学内】 2日目 (10:00~16:30)	【学内】 3日目・4日目 (10:00~16:30)	【学内】 5日目 (10:00~15:00)
目標	1. 病院の概要と機能について述べるができる。 2. 病院で働く専門職の種類とその役割・看護師との連携について説明できる。 3. 院内の安全対策(感染予防を含む)がどのように行われているか述べるができる。 4. 患者が生活する療養環境について述べるができる。	1. 患者が生活する療養環境について説明できる。 2. 看護師がどのように患者とかわかり、看護を提供しているのかを述べるができる。 3. 事例を通して、患者の気持ちを考えることができる。	1. 援助計画に基づき看護援助を指導の下で安全に実施できる。 2. 患者とのコミュニケーション場面を振り返り、看護師としてのコミュニケーションにおける自己の課題を述べるができる。 3. 実習体験を通して学んだことを発表できる。	1. 実習まとめ会に積極的に参加できる。 2. 評価面接や実習まとめ会を通して、実習目標の到達状況と課題を認識できる。
学習内容・方法	○挨拶 ○病院施設オリエンテーション ○院内の安全対策(感染対策など) ○病院施設見学または講義 ・外来・検査室・放射線科・栄養部・薬剤部、リハビリテーション科・医療相談室・医事課 等 ○病棟オリエンテーション ○担当の看護師に学生1名が同伴し、治療・検査・看護活動(バイタルサイン測定や看護ケア)を見学 ○情報収集や記録について ○カンファレンス 『病院で働く専門職の種類とその役割・連携について』	○学習発表会 テーマ: 「患者が生活する療養環境について」 1 限目: グループワーク 2 限目: 発表 昼休憩 3 限目 ○事例提示、情報収集 ○復習: シミュレーション学習の方法について(DVD視聴)	シミュレーション実習 【偶数G: 1・2 限目】 【奇数G: 3・4 限目】 ○患者とコミュニケーションをとる ○環境整備やバイタルサイン測定やなど立案した援助計画に基づき、看護師とともに実施する 自宅学習 【奇数G: 1・2 限目】 【偶数G: 3・4 限目】 ○行動計画の実施、結果、評価、振り返り ○援助計画の修正 ○行動計画/援助計画の立案	○まとめ会 テーマ: 「患者に看護を提供するために必要なこと」 「実習中の学習方法の共有」 1 限目: グループワーク 2 限目: 発表 ○実習アンケート記入 昼休憩 3 限目 ○知識確認テスト ○記録整理 ○記録類提出

V. シミュレーション実習に向けての準備

学生のレディネスやねがいを念頭に置き、阿部ら^{9) 10)}の文献を参考にしながら、シミュレーション実習に向けての準備に取り掛かった。シミュレーション学習の方法は複数あるが、個人で事前課題に取り組み（内化）、シミュレーションで患者と関わり（体験・観察）、その後専門的な知識に基づいてグループメンバーと共にディスカッションしながら学んでいくデブリーフィング（外化）がある思考過程のトレーニングを行いたいと考え、シチュエーション・ベースド・トレーニングを選択し、シナリオ作りを開始した。シナリオ作りでは、学生が学びたい、学んだと感じられるようにするためにはどのようにすればよいのか、常に意識しながら取り組んだ。その過程について、以下に考察を含めながら述べていく。

1. シナリオのテーマ（場面と目標）設定

まず、場面の設定を考えた。学生のレディネスから、技術演習で体験している環境整備やバイタルサイン測定場面を設定したいとすぐに思いついたが、ねがいで挙げた③～⑦に繋げるためにはどうすればよいか悩み、シナリオ作りが止まってしまった。内藤ら¹¹⁾が述べているように、「シミュレーションをやること」を目的にシナリオ作りを始めてしまったのが原因であった。もう一度ねがいを丁寧に見直し、どうしてこのねがいが出てきたのか、ねがいに共通することは何かを整理した。その結果、実習そのものを臨むにあたっての基本的な姿勢や、3ヶ月後に控えている基礎看護学実習Ⅱの素地になってほしいという思いがあることに気づいた。そのため、テーマ設定としては、ねがいの⑤～⑥に挙げている挨拶や他者からの意見を受け入れる姿勢を構築してほしいという部分に着目し、申し送りへの参加や行動計画の発表場面を組み入れた。また、シミュレーション実習を実施するためには、事前学習が必要であるため、シミュレーション実習前日についてもテーマを設定した。そして、学生がイメージできる各テーマに沿った具体的なシミュレーション実習の目標を立案していった（表3）。

以上のように、臨地実習の場面を事前学習の段階から一連の流れで組み立てていくことで、本来、臨地実習で学ぶべきことを、シミュレーション実習のシナリオに抽出することができたと考える。

2. 事例の選定

実習までの期間に、学生が既習している学習内容や教科書から調べることができる疾病の病態・治療・看護、さらには、学生が身近でイメージできる年齢層やコミュニケーションが図れるということを踏まえた上で、患者の事例を選定した。事例は、阿部ら¹²⁾が提示している既存の内容を学生のレディネスに合わせて修正し使用した。

3. デブリーフィングガイドの作成

シナリオ作成については、これまで1コマ90分の技術演習で、複数回にわたり構築した経験がある。今回は、全5コマのシナリオ作成が必要であるため、環境整備やバイタルサイン測定・フィジカルアセスメントに関しては、阿部ら¹³⁾が提示している既存のシナリオを基に、学生のレディネスに合わせながら修正し、活用することにした。なお、デブリーフィングガイドについては、学生に学んでほしい内容を抽出した上で、作成していった（表3）。

4. 学習課題の提示

学習課題については、学生のレディネスに合わせてから、段階的に提示を行った（図2）。特に事例患者の情報提示は、臨地実習と同様、疾患名のみを実習3週間前に提示した。そして、詳細な事例提示については、臨地実習初日に患者の情報収集および整理に合わせて、シミュレーション実習前日に行った。

さらに工夫した点としては、患者の病態の機序について理解する（インプット）ために、病態関連図の作成を学生に課した。また、シミュレーション実習の中で押さえてほしい知識（インプット）については、高橋ら¹⁴⁾が事前学習を決定する際に述べているように、効果的な振り返りにつなぐ、具体的に課題を提示する、課題がどのように役立つのか説明する等の要点を参考にしながら提示した。

例えば、発熱について学習してきてほしい場合、「発熱」とキーワードを挙げるのではなく、例えば「体温調節レベルが高温に設定されているとどのような体の変化が起きますか」というように、具体的に提示をした。そして、学習してきた内容については、シミュレーション実習の中で、必ずアウトプットできる場面をシナリオ内に組み入れ、自分ができていた点や不足している点が明らかになるようにした。このように、内化と外化を意識しながら学習課題を構築したことで、学生は、実習中に事前学習がどのように活用されるのか、役立つのかなど、教員が事前学習の必要性を口頭で説明するよりも、実感したのではないかと考える。

5. 空間デザインとαテストラン

シミュレーション実習の空間デザインについては、阿部ら¹⁵⁾が述べている、①部屋や場面の忠実度、②患者の忠実度、③心理的忠実度を意識しながら構築した。

部屋や場面の忠実度については、今回のシミュレーション実習は、病室の場面が主であったため、学内にある物品を駆使しながら、事例患者の病室内を再現した（図3）。

患者の忠実度については、コミュニケーション力や五感を使った観察力を求める場面をシナリオで設定したた

表3 シミュレーション実習の概要

テーマ	場面	シミュレーション実習の目標	患者情報	シミュレーションの課題	デブリーフィングのポイント
【sim 実習前日】 ・受け持ち患者の情報収集 ・シミュレーション演習の方法を知る	病棟および学生控室（カンファレンス室）	①事例から受け持ち患者の情報を収集できる ②シミュレーション演習の方法をイメージすることができる ③他者に伝わるように行動計画の発表ができる ④情報収集の内容から患者の状態を捉えることができる	・Aさん 60代男性。1年前より前立腺肥大にて内服中。昨日より39～40℃の発熱と悪寒があり、排尿時痛が悪化したため外来受診。前立腺炎の疑いで入院となった。 ・入院時の検査所見 WBC：15,600/μℓ CRP：18.5mg/dℓ 尿培養：大腸菌 尿沈渣（白血球）：100以上/HPF 直聴診：前立腺の肥大あり ・治療 薬物療法：シプロキササン注 300mg 2回/日 発熱時（38.5℃以上）：ポルトレンサボ 50mg	現在、午前8時30分です。あなたは昨日より、2人部屋に入院しているAさん（入院2日目）を受け持っています。夜勤看護師からの申し送りに参加し、受け持ち患者の状態を確認しましょう。あなたへの指導を下さる担当看護師への行動計画の発表は、申し送り終了後の10分後です。それまでに、行動計画と援助計画を見直しましょう。時間になったら知らせますので、担当看護師へ挨拶し、行動計画を発表しましょう。シミュレーションの時間は5分です。現在、午前9時です。受け持ち患者さんの病室へ入室し、挨拶をして、患者さんの状態を確認しましょう（バイタルサイン測定ではない）。また、患者が療養する環境を確認し、必要に応じて整備してきましょう。シミュレーション時間は5分です。	③目標：担当看護師への声掛け、行動計画の目標と発表する際に気をつけた点 ④目標：申し送りの内容で把握した情報、発熱のメカニズム、体温調整レベルが高値になった時の身体的変化、治療で使用している薬剤の種類と作用発現時間 ⑤目標：入室する際に気をつけたいことや配慮したいこと ⑥目標：身だしなみで気をつける点 ⑦目標：最初に観察・確認したこと ⑧目標：患者のベッド周囲で確認したこと、整備したこと
【sim 実習1日目/後半】 ・申し送りの参加 ・行動計画の発表	病棟	⑤患者に挨拶ができる ⑥適切な態度や身だしなみで患者に関わることができる ⑦患者の状態を把握できる ⑧患者の病室環境を確認し整備できる			
【sim 実習2日目/前半】 患者に適した安全・安楽な療養環境の整備	病室	⑨患者にとって安全・安楽な療養環境を整えることができる	入院3日目。感染症状は改善傾向で、本日腹部のレントゲンが朝9時30分からあり、その結果で今後の治療方針が決まる。 今朝6時30分のバイタルサイン測定の結果 BT = 37.2℃体熱軽度あり、 BP138/70mmHg、 P = 76回/分/リズム不整なし、RR = 18回/分 腹式、SpO2 = 98～99% 顔色良好で悪寒なし	あなたは夜勤看護師からの申し送りに参加し、受け持ち患者の状態を確認しました。担当看護師への行動計画もお伝えしています。現在、午前9時です。腹部のレントゲン検査が午前9時30分からあるので、そのタイミングに合わせて環境整備を行いましょう。シミュレーション時間は15分です。学生2人で協力して行いましょう。	⑨目標：患者への説明、環境整備で実施したこと（安全性・安楽性の視点）、PPEの着脱、高頻度接触表面
【sim 実習2日目/後半】 バイタルサイン測定とフィジカルアセスメント	病室	⑩患者の状態に応じたバイタルサイン測定と前立腺炎の症状を観察できる		現在、午前10時です。患者さんが検査室から病室へ独歩で戻ってきました。適切な時間に患者の病室へ入室し、バイタルサイン測定とフィジカルアセスメントを行いましょ。シミュレーション時間は10分です。	⑩目標：バイタルサイン測定（成人の基準値、留意点）、前立腺炎の自覚症状と観察項目

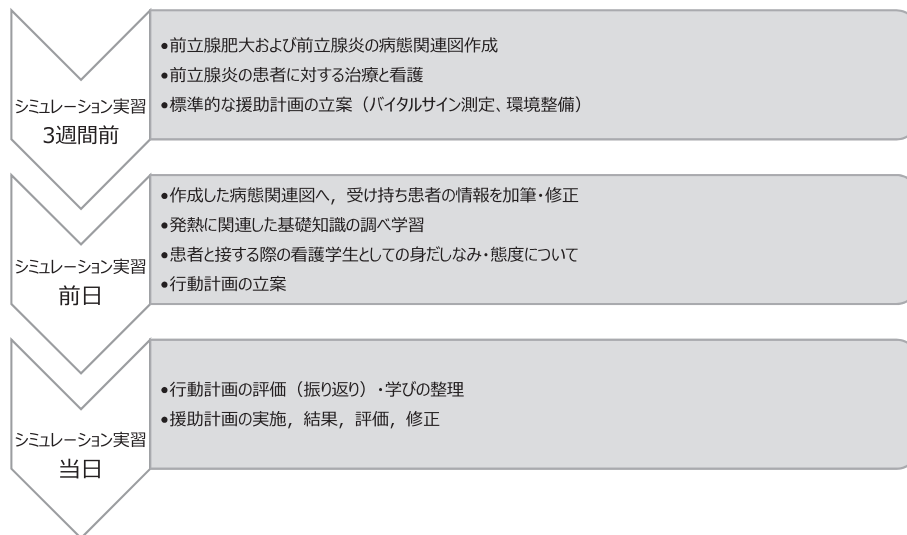


図2 学習課題の提示内容と提示時期

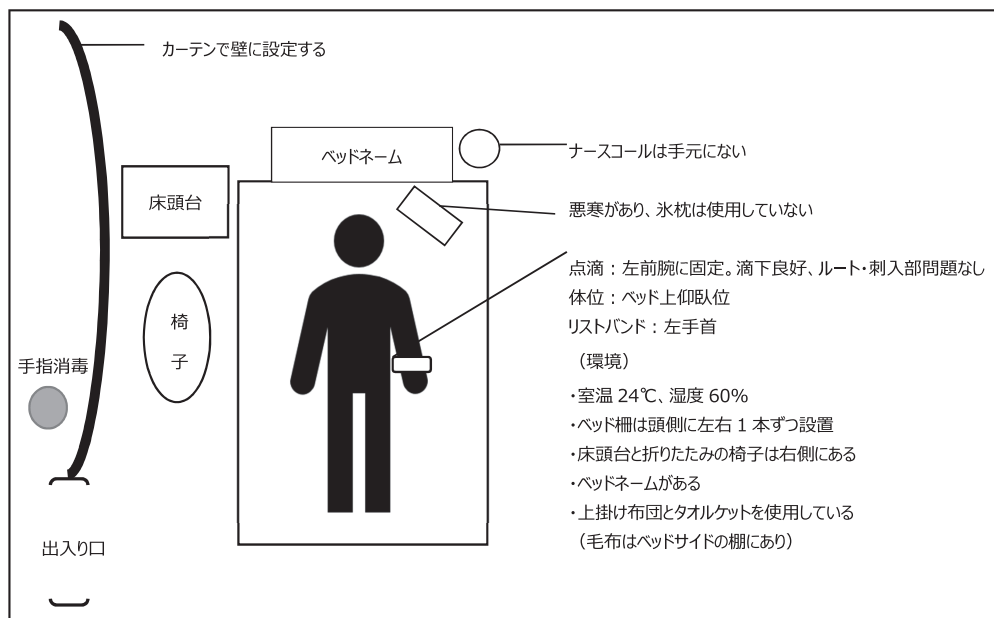


図3 事例患者の病室設定の一例

め、シミュレーターやモデル人形ではなく、目標や課題に沿った演技ができるよう、教員が模擬患者として役割を担った。

心理的忠実度については、阿部¹⁶⁾が述べているように、学生がシミュレートされた環境下でどれくらい本気になれるかが要である。そのため、シミュレーション実習の最初のテーマに挙げた申し送りの場面を、いかに忠実に再現すればよいのか考えた。具体的に準備したことは、教員側が学生役を想定しながら申し送り場面をテスト（ α テストラン）¹⁷⁾し、忠実度を上げていったことである。教員は学生にわかるように、夜勤看護師、リーダー看護師、メンバー看護師、実習指導看護師のネームプレートを下げながら役割を担い、模擬患者の経過表が表示されている電子カルテを囲みながら、申し送り場面

を演じる方法にたどり着いた。さらに、学生自身もその場面に入り込めるよう、申し送りに参加するだけでなく、自分が立案してきた行動目標をチームメンバー全体に発表し、リーダー看護師から助言を受けるといふ、実際の臨地実習の場面を忠実に、オリジナルでシナリオの中に組み入れた。また他の場面でも、 α テストランを行いつつながら、シナリオを修正しながら準備していった。

そして、シミュレーション当日の全体設営については、阿部¹⁸⁾が述べているように、その教育機関が有する人的・物的資源を有効に活用して、最大限の教育効果が得られるように工夫することが必要であるということ、実習室が密にならないような工夫を考えた。その結果、学生を36～37名ずつ2回に分けて実施する形とし、図3に示した病室の設営は、全学生が空間デザインした

同じ場面を統一して学べるよう、実習室の中央に1か所とした。そのため教員の配置は、主の指導者1名が全行程のファシリテーターとデブリファアーを兼ね、サポートの指導者は2グループに1名とした。また、一場面のシミュレーションに対して1～2名の代表学生が実施し、残りの学生約35名は観察者とした。

6. 評価方法の設定

シミュレーション実習の評価については、阿部が実践している「学習者が目標をどの程度達成したのか、自分をふりかえるための学習者による自己評価」¹⁹⁾として、シミュレーション実習の各場面で設定した目標の到達度を評価する評価表を作成した(表4)。評価ツールは、簡潔で判断が明瞭なチェックリスト型を用いた。また、シミュレーション実習で学んだ知識がどれだけ理解しているかを測るため、学内実習最終日に小テスト(知識確認テスト)を実施した。

7. シミュレーション実習を実施するにあたっての感染防止策

本学では、登校する際にあたって作成した「学内演習における新型コロナウイルス感染防止のためのフローチャート」がある。学生はそのチャートに基づき、登校してもよいことを確認した上で登校する。普段の学内演習においても感染防止策を講じているが、今回のシミュレーション実習では、臨地実習の代替え実習として構築しているため、病院実習における感染防止策に準じ、学内実習用に変更しながら行った。具体的な感染防止策の内容については、以下に列挙する。

- 1) 学内で指定された場所での体温測定および健康チェック

- 2) マスク着用、手指衛生の徹底
 - ・登校時に着用してきたマスクは、実習室入り口で指定のゴミ箱へ廃棄し、新しいサージカルマスクを着用する。マスクの着脱は、既習した手順に準ずる。
 - ・手指衛生は、既習した5つのタイミングおよび実習室への入退室時に必ず行う。
- 3) ユニフォーム
 - ・毎日、洗濯した清潔なユニフォームで実習に臨む。
- 4) 健康チェック票および行動調査票の管理(常に実習ファイルに綴じておく)
 - ・健康チェック票は、今まで通り毎日チェックし、体調管理の一環とする。
 - ・行動調査票は、実習2週間前より記録し、責任をもって行動をする。
 - ・アルバイトは、2週間以上前から禁止する。
 - ・厚生労働省新型コロナウイルス接触確認アプリ(COCONA)のインストールを推奨する。
- 5) 更衣室の使用
 - ・換気を行いながら、更衣室では余計な会話はせず、マスク着用のまま速やかに更衣し退出する。
- 6) 昼食
 - ・実習終了後、速やかに自宅に帰宅する。昼食は学内で摂らない。
- 7) その他
 - ・実習で使用した物品、椅子や机などは、全てアルコールクロスで清掃する。

VI. まとめ

今回、基礎看護学実習Iの代替え実習として、学内実

表4 振り返りシートの一例(シミュレーション実習1日目)

項目	できた	できない
1. 行動計画: 本日の目標 主語は学生で、受け持ち患者の援助につながる具体的な目標であった	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 申し送りの内容から、行動計画・援助計画の内容を見直し修正できた	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 発熱のメカニズムを理解できた	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 患者に行われている治療(原因療法・対処療法)について理解できた	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 患者の病室へ訪室する際に、気をつけることや配慮することを理解できた	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 意識レベル、顔色、表情、声のトーン、視線、悪寒戦慄の状態、体位、腹部症状、排尿時痛を観察できた(援助計画に立案があった)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 患者のベッド周囲で確認すること、整備することに気づくことができた	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. グループメンバーと共に、シミュレーションでの思考、行為、態度などを思い出し、良かった点、改善したらよい点、不足していた点などを十分に話し合うことができた	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 実習では、事前学習課題や資料を活用して、知識や根拠について学習できた	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 翌日の実習に向けて、自分が取り組むべき学習内容に気づくことができた	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

習の2日間のうちシミュレーション実習を導入した。その際、常に学生のレディネスやねがいを大切にしながら、内容を構築することができた。しかしながら阿部²⁰⁾は、「教員・指導者自身が自分の提供した授業や演習をできるだけ多くの他の教員・指導者にみてもらい、ともに振り返り評価することのほうが大切であって、そのような教員・指導者の振り返りが、シミュレーション教育を効果的にするものだ」と述べている。そのため本研究では、シミュレーション実習構築までの過程は報告できたものの、シミュレーション実習を導入したことが、学生にとって効果的であったかどうかについて評価することができず、今後の課題である。

最後に、シミュレーション実習の構築をしていく過程の中で、学生のレディネス把握がどれほど重要なのか、改めて気づかされた。COVID-19による影響を鑑みると、引き続き、代替実習の案は考えていかなければならない状況である。その際に、学内実習イコール、シミュレーションを行うという発想ではなく、学生に何を学んでほしいのか、どのようになってほしいのかを明確にしながらか、教育方略を選択し構築できるようにしていきたい。

利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

引用・参考文献

- 1) 看護学教育の在り方に関する検討会報告. 文部科学省. 2002-3-26.
https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/018/gaiyou/020401c.htm#3_1
- 2) 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. <https://www.mhlw.go.jp/content/000603666.pdf>.
- 3) COVID-19のPCR検査陽性者数と入院者数の予測値.
<https://www.stopcovid19.jp/forecast.html>.
- 4) 神奈川県 新型コロナウイルス感染症 病床・宿泊療養施設のキャパシティ. <https://www.pref.kanagawa.jp/docs/ga4/covid19/k-vision/capacity.html>.
- 5) 阿部幸恵：看護のためのシミュレーション教育はじめの一步ワークブック(2), 2-8, 日本看護協会出版会, 東京, (2016)
- 6) 藤岡完治：看護教員のための授業設計ワークブック, 医学書院, 東京, (1995)
- 7) 目黒悟, 永井睦子：看護の学びを支える授業デザインワークブック—実りのある院内研修・臨地実習・講義・演習に向けて, 14-15, メヂカルフレンド社, 東京, (2013)
- 8) 高橋平徳, 内藤知佐子：看護教育実践シリーズ(5)体験学習の展開, 17-35, 医学書院, 東京, (2019)
- 9) 前掲書5)
- 10) 阿部幸恵：1年で育つ！新人&先輩ナースのためのシミュレーション・シナリオ集春編(1), 13-17, 日本看護協会出版会, 東京, (2014)
- 11) 内藤知佐子, 伊藤和史：シミュレーション教育の効果を高めるファシリテーター Skill& Tips, 29, 医学書院, 東京, (2017)
- 12) 前掲書5)
- 13) 阿部幸恵, 藤野ユリ子：看護基礎教育におけるシミュレーション教育の導入—基本的な考え方と事例, 日本看護協会出版会, 東京, (2018)
- 14) 前掲書8), 99-100.
- 15) 前掲書5), 18-21.
- 16) 前掲書5), 20-21.
- 17) 前掲書13), 36-39.
- 18) 前掲書13), 65.
- 19) 前掲書5), 98.
- 20) 前掲書5), 99.

著者への連絡先：飯塚 雅子

〒238-8580 神奈川県横須賀市稲岡町82番地

神奈川歯科大学短期大学部看護学科

TEL：046-822-8776 FAX：046-822-8787

Email：iizuka.masako@kdu.ac.jp