

# 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

中西 恵理, 林 有学, 須藤 聖子, 小林 智子

畿央大学健康科学部看護医療学科 (〒635-0832 奈良県北葛城郡広陵町馬見中4-2-2)

## Basic nursing practice - A report on online practicum and demonstrations in nursing skills with simulated patients.

Eri NAKANISHI, Yuhak IM, Seiko SUDO, Tomoko KOBAYASHI

Department of Nursing, Faculty of Health Science, Kio University  
(4-2-2 Umami-naka, Koryo-cho, Kitakatsuragi-gun, Nara 635-0832, Japan)

**要約** 基礎看護学実習において、臨地に近い体験と看護技術を実施する機会を確保するため、リモートで対象者を受け持ち模擬患者に看護技術を実施した。アンケートの回答を分析した結果、学生は、コミュニケーション技術に対する気づきや、グループで対象者を受け持ったことでの学びを実感していた。しかし、リモートで対象者の療養生活を知ることには限界があり、臨地での直接的な体験がないことで今後の実習への不安を感じていた。学生は、模擬患者から直接フィードバックを受けることで、自分の看護技術を客観的にふり返っていた。様々な制限を受ける学生の学修を保障するため、模擬患者を活用した演習を取り入れる等、実習方法の工夫が必要である。

Keywords：看護学生，基礎看護学実習，リモート実習，模擬患者

### I. はじめに

2020年4月7日に新型コロナウイルス感染症拡大に伴う緊急事態宣言が全国に発令されて以降、看護基礎教育機関においては、対面授業の中止だけでなく臨地実習の代替措置を余儀なくされた。初めての緊急事態宣言の発令から1年以上が経過した現在でも、新型コロナウイルス感染症の流行は収束せず、全国のあらゆる地域で、緊急事態宣言・まん延防止等重点措置がくり返し発令されている。日本では、新型コロナウイルス感染症拡大防止策として、2021年2月から新型コロナウイルスワクチンの接種が開始となり、2021年9月14日時点で全国民の51.5%にあたる65,214,186人の人々が2回目のワクチン接種を終えている<sup>1)</sup>が、日常生活上の様々な活動に制限を受ける状態が現在も続いている。

日本看護系大学協議会<sup>2)</sup>によると、2020年9月から10月以降に開講または開講予定の実習科目について、従来から予定していた臨地日数・時間で実習を行うと回答したのは、調査に協力のあった全国2,140校の看護系大学のうち、全体の15.7%にとどまり、83.4%の大

学が臨地の日数・時間の短縮、実習時期や実習施設の変更、学内実習あるいは遠隔実習への変更といった影響を受けていた。先行研究<sup>3) 4) 5) 6) 7) 8)</sup>では、クリティカルケア領域(統合実習)・在宅看護学・老年看護学・母性看護学・慢性期看護学におけるオンライン実習の取り組みについて述べられており、ペーパーペイシエントを用いた看護過程の展開やロールプレイング、Video on demand (VOD) システムや模擬患者の活用、オンライン会議システムを用いたカンファレンスの実施といった工夫がなされていた。

基礎看護学実習でのオンライン実習の取り組みとして、先行研究では、3年次学士編入コースの学生を対象とした「基礎看護技術実習」で動画視聴によるシャドウイング実習を行い、環境整備・バイタルサイン測定は学内演習で実施したもの<sup>9)</sup>や、劇団員模擬患者を活用してオンラインでコミュニケーションを行ったもの<sup>10)</sup>があった。オンライン実習について、山本ら<sup>11)</sup>は「学生の学習意欲の維持が課題でありリアリティーがあり関心を持って学べる教材開発と実習設計が課題である」と指摘している。

基礎看護学は全ての看護実践の基盤となる内容を教

授する科目であり、基礎看護学実習は「臨床の場の対象（患者）に対して、講義や演習で習得した基礎的知識・技術・態度を実際に統合して看護活動を展開する初めての实習であり、さらに今後の学習を深めさせるための重要な科目である」とされている<sup>12)</sup>。学生にとっては初めて対象者を受け持ち、臨床の場で看護を実践する実習であり、今後の学修に対する動機づけという面からも基礎看護学実習での体験は学生にとって重要な意味を持つものと考えられる。しかしながら、今回、本学基礎看護学実習においても、新型コロナウイルス感染症拡大に伴いリモート実習へと実習方法の変更を余儀なくされた。その状況をふまえ、学生の学修を保障し、可能な限り臨地に近い体験ができ、看護技術を実施する機会を確保できるよう、リモートで対象者を受け持ち、模擬患者に看護技術を実施した。本稿では今回の基礎看護学実習におけるリモート実習と模擬患者への看護技術の実施を通してどのような学びを得られたか、学生のアンケートから明らかにし、新たな実習方法への示唆を得る。

## 用語の定義

リモート実習：学生が病棟には赴かず、遠隔で行う実習とする。

オンライン：学生がインターネットを通じて病棟にいる指導者や対象者・教員とやり取りを行っている状態を指す。

オフライン：学生がインターネットには接続せず、学内にいる他の学生や教員とやり取りを行っている状態を指す。

## II. 目的

基礎看護学実習におけるリモート実習と模擬患者への看護技術の実施について、得られた学びを学生のアンケートから明らかにし、新たな実習方法への示唆を得る。

## III. 実習の概要

### 1. 実習方法

#### 1) 履修学生

新型コロナウイルス感染症拡大に伴う実習時期の変更により、2021年8～9月に基礎看護学実習を履修することになった2年次生19名であった。

#### 2) 学生グループ編成

1名の対象者を4～5名の学生で受け持った。各グループ内でさらに2名または3名の小グループに分かれ、日々の計画発表や実習指導者への報告、対象者とのコミュニケーションは小グループから日替わりで代

表の学生1名を決め、その学生が中心になって実施した。

### 3) 受け持ち対象者

受け持ち対象者の決定に際し、言語的コミュニケーションが可能な対象者であること・日常生活に何らかの援助を必要とする対象者であることを条件として、対象者の選定を実習病棟に依頼した。

### 4) リモート実習における個人情報保護・倫理的配慮

#### (1) 受け持ち対象者に対して

学生がリモート実習で受け持つことについて、以下の内容を病棟担当教員・実習指導者同席のもと文書と口頭で説明し、同意を得た。

- ①リモートで援助を見学するにあたって、事前に同意を得てから見学を行うこと
- ②リモート実習への協力は自由意思であり、同意を撤回しても看護および診療上の不利益は一切ないこと
- ③個人情報の保護と、ITリテラシーに則り、学生が実習中に得られた情報を閲覧する際には周囲の環境に注意し、撮影・録画・録音は一切行わないこと

#### (2) 学生に対して

対象者とのコミュニケーションやリモートでの援助の見学の際に、閲覧しているPC画面や音声を通して第三者に情報が漏洩することを防ぐため、学内で指定された講義室または看護実習室で学内担当教員の指導の下、実習に参加した。

### 5) 新型コロナウイルス感染症対策

学生は、本学看護医療学科作成の新型コロナウイルス感染症 感染予防・対応マニュアルに則り、「体調管理・行動記録表」に、実習開始2週間前から体温・体調・外出や家族以外の他者との交流の有無について記録を行った。記録した内容は、毎朝実習開始前に学内担当教員に報告し、非接触型体温計で検温・手指消毒を行った後に講義室等に入室した。座席は学生間の距離を取ることができるよう予め指定し、昼食休憩は黙食を徹底した。また、適宜、アルコール含有の除菌クロスで使用した机等を清拭し、手指消毒を行った。

模擬患者に対する看護技術の実施では、学生はマスクとフェイスシールドを着用して技術を実施した。

### 6) 教員指導体制

病院実習日は1病棟につき1名、計2名の教員が担当し、学内は1名の教員が担当した。学内実習日は3名の教員が担当した。模擬患者に対する看護技術の実施では4名の教員が担当した。

### 7) 事前準備

病棟オリエンテーション用動画の撮影(詳細は後述)と受け持ち対象者の基本情報(疾患, 治療, ADL)を得た。実習初日に病院および病棟オリエンテーショ

ンとして、学生に動画を視聴させ、受け持ち対象者に関しては、基本情報を基に学習をさせた。

できる限り臨床での実習に近い体験ができるよう実習内容を検討した。

## 2. 実習内容

### 1) 基礎看護学実習の目的・目標

基礎看護学実習の実習目的・実習目標を表1に示す。学生にとっては初めて対象者を受け持ち、看護援助を実施する実習であるため、リモート実習であっても、

### 2) リモート（オンラインによる）実習の方法

実習スケジュールと病院実習日（リモート）の1日の流れを、それぞれ表2・表3に示す。対象者とのコミュニケーションやリモートでの援助の見学、実習指導者とのやり取りは、学生・教員ともに大学貸与PCを使用してMicrosoft Teamsを利用して行った。

表1 基礎看護学実習の目的・実習目標

実習目的	
対象者を全人的に理解する視点を学び、生活過程の援助を通して基礎的な看護の実践能力を養う。	
実習目標	
1. 対象者の療養環境を理解し、環境を調整できる。	
2. 健康問題や入院という体験が及ぼす影響を理解できる。	
3. 対象者と看護師との関係において、看護における援助的人間関係の必要性が理解できる。	
4. 対象者の生活や健康問題の状況を看護の視点で観察し、看護行為との関連が理解できる。	
5. 安全・安楽・自立を考慮した看護技術によって日常生活の基本的援助が行える。	
6. 対象者との関わりを振り返り、自己の行動や思考に気づくことができる。	
7. 医療チームの一員として自覚を持ち、実習生として責任のある行動がとれる。	

表2 実習スケジュール

日	方法	内容
1	学内	オリエンテーション
		実習目標の修正 対象者に関する学習
2	学内	対象者に関する学習 情報収集に関する計画 翌日の計画
		ケア見学
3	オンライン	対象者とのコミュニケーション 情報収集に関する計画
		ケア見学
4	オンライン	対象者とのコミュニケーション 情報収集に関する計画
		情報の整理 援助計画の立案
5	学内	援助計画の発表 ケア見学
		援助計画の実施 報告 援助計画の修正
6	オンライン	援助計画修正の発表 修正した援助の実施 ケア見学
		報告
7	オンライン	最終カンファレンス まとめ
		模擬患者に対する看護技術の計画立案
8	学内	模擬患者に対する看護技術の実施
9	学内	模擬患者に対する看護技術の実施
10	学内	模擬患者に対する看護技術の実施 全体まとめ

表3 病院実習（リモート）1日の流れ

実習開始前	内容
	体調チェック 実習記録と自己学習ノート提出
9:00	実習開始 本日の目標と実習計画の確認
9:30	実習指導者への挨拶 本日の目標と実習計画の発表 (各小グループの代表4名)
10:00	受け持ち対象者への挨拶 バイタルサイン測定の見学 問診の実施 受け持ち対象者とのコミュニケーション リハビリテーション見学等
12:00	バイタルサイン測定と問診結果の報告 配膳の見学
	(昼食休憩)
13:00	受け持ち対象者とのコミュニケーション リハビリテーション見学等 不足している情報の収集
15:00	カンファレンス 受け持ち対象者への挨拶 実習指導者への挨拶 翌日の行動計画立案
16:00	実習終了

### (1) 情報収集

受け持ち対象者の情報収集については、実習初日に病棟担当教員が病棟に赴き、受け持ち対象者の情報収集を行った。情報収集は、既往歴・家族情報・入院までの経過・入院から受け持ちまでの経過とADLの状況・主な治療やリハビリテーションの内容・検査データといった内容を中心に行った。学生には、受け持ち対象者を理解するために必要な情報収集項目をグループで検討させ、学生が考えた情報収集項目の内容にそって、教員が口頭で受け持ち対象者の情報について説明した。

### (2) 病棟紹介

事前に実習病棟に依頼し、病棟担当教員が病棟内の設備を撮影した（ナースステーション・談話室・介護浴室・特殊浴室等）。撮影した動画は専用のUSBに保存し、学内担当教員のPCでスクリーンに投影して学生に視聴させた。

### (3) 援助の見学

主にバイタルサイン測定や昼食の配膳とセッティング、昼食前の血糖測定・インスリン自己注射、手術創のガーゼ交換等を見学した。清潔ケア等、羞恥心を伴う援助は見学しなかった。その他、受け持ち対象者を担当している理学療法士の承諾を得て、病棟内で行われているリハビリテーションの様子を見学した。

### (4) 対象者とのコミュニケーション

大学貸与PCとWebカメラを使用して、受け持ち対象者とのコミュニケーションを実施した。2名の対象者は難聴があったため、イヤホンを準備した。対象者が混乱することを防ぐため、1名または2名の学生が画面上に顔を出してコミュニケーションを行った。受け

持ち開始当初は、学生の言っていることが聞き取れず対象者が聞き返す場面も多く見られたが、学生も大きな声でゆっくり話す・簡潔な言葉で伝える等、対象者の個別性にあわせて工夫し、徐々に円滑にコミュニケーションを取ることができるようになった。また、うなずきや相づち、要約等、学修したコミュニケーション技術を活用することができていた。

### (5) 援助計画の立案と実施

実習5日目に、学生個々に受け持ち対象者の概要と必要な援助の方向性をまとめた資料をもとにカンファレンスを行い、グループで受け持ち対象者に必要な援助の方向性について検討した。6日目・7日目に実施した援助の内容は、リモートで実施できるパンフレットを用いた教育計画が中心であった。また、冷罨法を計画したグループもあり、学生の計画に基づいて病棟担当教員が受け持ち対象者に実施した。

### (6) オフライン時の学習活動

通常の臨地実習と同様に1日の実習目標と行動計画について、学内担当教員の確認を受けた後、指導者に発表した（オンライン）。援助の見学や対象者とのコミュニケーション以外の時間帯は、問診やコミュニケーションの内容の検討、記録への記載、自己学習を行った。その間、学内担当教員がグループおよび学生個々に助言・指導を行った。

## 3. 模擬患者を活用した看護技術演習

看護技術の実施を補う目的で、実習9日目・10日目に70歳代～80歳代の5名の方々に協力いただき、事例を設定して看護実習室で技術を実施した。設定した事例は表4-1・2のとおりである。

表4-1 設定した事例①

<p><b>【足浴】</b>                  ・対象者は、発熱のため3日間入浴ができていない。体温は昨日より平熱まで下がり回復傾向である。ADLは自立している。                  本日、発熱がなければ清拭と足浴を行うことになった。環境整備を兼ねて足浴の実施について、説明と同意を得る。その後、バイタルサイン測定により体調の観察を行った後、足浴を実施する。足浴の影響を考慮し、実施後に血圧測定を行う。足浴は、ベッドサイドで椅子に座って行う。</p>
--

表4-2 設定した事例②

<p><b>【上肢の清拭・上衣の更衣】</b>                  ・対象者は、ベッド上安静で点滴の実施により、右上肢の清拭と上衣の更衣ができていない。ファーラー位が可能で上肢の運動制限はない。                  点滴を抜去したので、上肢の清拭と上衣の更衣を行うことになった。環境整備を兼ねて上肢の清拭と上衣の更衣を行うことについて、説明と同意を得る。その後、バイタルサイン測定により体調の観察を行った後、上肢の清拭と上衣の更衣を実施する。体動により血圧の変動があるため、実施後に血圧の測定を行う。</p>
--

学生は2人1組として、主となって援助を実施する学生と補助役の学生とで役割を分担した。学生は、一連の援助について、準備から後片づけまでの実施方法とその根拠・留意事項に関する内容の事前学習を行った。

学生1人あたりの実施時間は最大40分間として、概ね30分以内に実施できた。援助の実施終了後に模擬患者からフィードバックを受けた。フィードバックは、学生が模擬患者に確認したい内容を事前に考えておき、模擬患者に質問、模擬患者が返答する形で行った。補助役の学生の役割は、主となって援助する学生が、補助役の学生にどのような補助を依頼するのかを計画しておき、その内容に基づいて行動した。主な補助の役割は足浴・清拭に使用する温湯の準備や温度管理、片付けの補助であった。

#### IV. 方法

##### 1. 対象者

大学の看護学科に在籍する基礎看護学実習（リモート実習）の履修者19名のうち、調査への協力に合意が得られた学生。

##### 2. 調査時期と方法

調査時期は2021年9月とした。調査方法はMicrosoft Formsによる匿名でのWebアンケートとした。

##### 3. 調査項目

リモート実習に関する調査項目は9項目とした。「実際の病棟の構造や雰囲気を感じることができた」「対象者がどのような環境で療養生活を送っているか知ることができた」「対象者の状態をアセスメントするために必要な観察ができた」「対象者に援助を実施するために必要な情報を収集できた」について、「できた」「まあまあできた」「あまりできなかった」「全くできなかった」の4段階で質問した。また、自由記述として「対象者とのコミュニケーションについての感想」「グループで対象者を受け持ったことへの感想や意見」「教員との関わりについての感想や意見」「その他、実習に関する感想や意見、要望」について質問した。

模擬患者への看護技術の実施に関する調査項目は2項目とした。「模擬患者に対する看護技術について、実際の対象者への援助の実施がイメージできた」について「できた」「まあまあできた」「あまりできなかった」「全くできなかった」の4段階で質問した。自由記述として「模擬患者からのフィードバックについての感想」について質問した。また、全体をとおして気づ

いたことや感想について、自由記述で質問した。

#### 4. 倫理的配慮

アンケートを実施するにあたり、個人は特定されないこと、個人情報の保護、回答は自由意思であり、調査への協力の有無が成績評価に一切影響することはないこと、回答の有無や内容について学生が不利益を被ることはないこと、アンケートの結果は本学紀要で公表する可能性があることを文書で説明した。学生への口頭による説明は、強制力が働かないよう科目の主担当ではない教員が実施した。

#### 5. 分析方法

リモート実習に関する調査項目と模擬患者への看護技術の実施に関する調査項目は、Microsoft Excelを用いて単純集計を行った。自由記述については、記述された文章の意味内容について検討し、類似しているものに分類した。分類の過程では、判断の偏りを防ぐため複数の教員で検討し、妥当性の確保に努めた。

#### V. 結果

##### 1. アンケートへの回答結果

リモート実習に参加した19名全員から回答があった。結果を表5に示す。

「実際の病棟の構造や雰囲気をイメージすることができた」について、「まあまあできた」17名（89.5%）、「あまりできなかった」2名（10.5%）、「対象者がどのような環境で療養生活を送っているか知ることができた」について、「できた」6名（31.6%）、「まあまあできた」9名（47.3%）、「あまりできなかった」4名（21.1%）、「対象者の状態をアセスメントするために必要な観察ができた」について、「できた」4名（21.1%）、「まあまあできた」14名（73.7%）、「あまりできなかった」1名（5.3%）、「対象者に援助を実施するために必要な情報を収集できた」について、「できた」6名（31.6%）、「まあまあできた」12名（63.1%）、「あまりできなかった」1名（5.3%）という回答であった。

模擬患者への看護技術の実施に関して「模擬患者に対する看護技術について、実際の対象者への援助の実施がイメージできた」については、「できた」5名（26.3%）、「まあまあできた」11名（57.9%）、「あまりできなかった」3名（15.8%）という回答であった。

##### 2. 自由記述への回答結果

自由記述への回答の結果を表6-1～5に示す。それぞれ記述された文章の意味内容について検討し、類似しているもので分類した。

表5 アンケートへの回答結果

		n=19
<b>実際の病棟の構造や雰囲気イメージすることができた</b>		
できた	0	(0.0%)
まあまあできた	17	(89.5%)
あまりできなかった	2	(10.5%)
全くできなかった	0	(0.0%)
<b>対象者がどのような環境で療養生活を送っているか知ることができた</b>		
できた	6	(31.6%)
まあまあできた	9	(47.3%)
あまりできなかった	4	(21.1%)
全くできなかった	0	(0.0%)
<b>対象者の状態をアセスメントするために必要な観察ができた</b>		
できた	4	(21.1%)
まあまあできた	14	(73.7%)
あまりできなかった	1	(5.3%)
全くできなかった	0	(0.0%)
<b>対象者に援助を実施するために必要な情報を収集できた</b>		
できた	6	(31.6%)
まあまあできた	12	(63.1%)
あまりできなかった	1	(5.3%)
全くできなかった	0	(0.0%)
<b>(模擬患者)実際の対象者への援助の実施がイメージできた</b>		
できた	5	(26.3%)
まあまあできた	11	(57.9%)
あまりできなかった	3	(15.8%)
全くできなかった	0	(0.0%)

**(1) 対象者とのコミュニケーションについての感想**

【自然な会話】【非対面での難しさ】【情報収集の難しさ】【自身のコミュニケーション技術への気づき】の4項目に分類された。

学生は対象者とのコミュニケーションをとおして「情報収集することが目的になってしまい、質問攻めになってしまった」「質問ばかりしてしまい、自然な流れで日常会話をすることがあまりできなかった」「何か話さないと思うとどうしても観察項目のことを尋ねてしまっていて、援助を実施しているときに他愛のない会話ができるようになればいいと思った」と【自然な会話】に関する記述や、「何度も聞き返されることがあり、難しいものだという思いが強い」「目と目を合わせて話したかった」「コミュニケーションの中で、対象者の表情などを観察することが難しかった」といった【非対面での難しさ】、「コミュニケーションをしてそこから情報を集めることは簡単ではないことを学んだ」「必要な情報を収集しながら、コミュニケーションをとることは難しいと実感した」といった【情報収集の難しさ】に関する記述があった。

また、「自分のことでいっぱいになってしまい、対象者に寄り添うという意識が薄れていたと思った」「自分自身のコミュニケーション技術で不足していた点についても見つけることができ、今後改良をしていきたい」と【自身のコミュニケーション技術

への気づき】に関する記述があった。

**(2) グループで対象者を受け持ったことへの感想や意見**

【自分では思いつかない視点や気づき】【様々な視点からの考え】【情報共有や協力】【他者のコミュニケーションからの学び】の4項目に分類された。

「グループで受け持ったことで一人では考えつかなかったことも知ることができたので良かった」「考えを共有することで、自分が思いつかなかった考えを知ることができ、視野が広がったと思う」といった【自分では思いつかない視点や気づき】や、「複数の視点で観察できたことで、新たな発見があった」「たくさんの視点から、いろんなアイデアがでたので、より良い援助ができたと思う」といった【様々な視点からの考え】、「役割があることで、主体的に動くことができるきっかけになってよかった」「グループで問題や情報共有をすぐに行うことができたため良かった」といった【情報共有や協力】、「グループで対象者を受け持つことで、一人が対象者とコミュニケーションをとる機会は、少なかったが、他のグループメンバーと対象者との会話を観察することができ、その後のコミュニケーションの取り方の参考になった」といった【他者のコミュニケーションからの学び】に関する記述があった。

### (3) 教員との関わりについての感想や意見

【コミュニケーション場面における教員からのフォロー】【教員からのアドバイスや指導】【学習環境の調整】の3項目に分類された。

「コミュニケーションで行き詰った時に代わって、関連した話題などを話してくださったので、そこからまた関連した話を質問することができたので良かったです」「コミュニケーションで困った際に、会話を上手くリードしてくださった」といった【コミュニケーション場面における教員からのフォロー】や、「実習中に何度もアドバイスをいただいて、考え方に幅が広がったため、よかった」「時には厳しいことや、的確なアドバイスなども言ってくださったので実習でどのようにしていけばいいのか理解できた」といった【教員からのアドバイスや指導】や、「他のグループが見学をしているときにその続きで連絡をしていたときは、音声を聞いていなかったなので連絡を聞き逃すことがあった」「対象者の様子やカルテの情報を共有してくださったり、私たちが少しでも対象者と関わることができるようにと、多くの電子機器を用いて、リモートで繋いでいただき、指導者さん同様、私たちが学べるように工夫していただいているということを感じ、頑張ろうという気持ちになった」といった【学習環境の調整】に関する記述があった。

### (4) その他、実習に関する感想や意見、要望

【オフライン時間の有効活用】【学びの実感】【領域実習への不安】【臨地に行けなかったことへの思い】【リモートによる戸惑い】の5項目に分類された。

「リモートでつないでいない間の時間をもっと有効活用できたと感じた」「片方のグループが援助の実施や見学などがあったときに、その間は自己学習や情報の整理をしたが、長くなりすぎると何をすればいいかわからなくなってしまったことがあったので、できるだけ平等に見学や実施の時間があればいいと思った」といった【オフライン時間の有効活用】や、「病棟に行けなかったのは残念だったが、リモートであるからこそその学びをできたと思う」「最初は不安だった実習が、記録等のしんどさもあったが、援助のやりがいを少し感じられたため、全体としては、楽しかった」といった【学びの実感】や、「今回臨地の様子を知ることができたが、実際には行っておらず、臨地を経験していないのは私たちだけなので、来年からの実習が不安」「リモート実習での学びは大きかったが、一度も病院に行けていないため正直三年生の各論実習が心配だ」といった【領域実習への不安】や、「一回だけでも実際に病院に行ってみたかったです」「リモートでできることも多くあったが、病院に行ったら1日の流れを感じたかった」といった【臨地に行けなかつ

表6-1 対象者とのコミュニケーションについての感想

分類	記述内容
自然な会話	2日目までは質問ばかりを行っていたが、対象者の人物像が分かるにつれて雑談のようなものを交えながらコミュニケーションを行うことができた。 情報収集することが目的になってしまい、質問攻めになってしまった。 質問ばかりでしまい、自然な流れで日常会話をすることがあまりできなかった。 何か話さないとと思うとどうしても観察項目のことを尋ねてしまっていて、援助を実施しているときに他愛のない会話ができるようになればよかった。 最初は上手くいかなかったが、最終的に円滑に会話ができてよかった。 4日目では重要なポイントを意識すると難しくコミュニケーションを行えたため、実際の臨地とあまり差はなかったのではないかと考えた。 質問しかなかった。 実際に病棟へ行っていないため、比較できないが話すことは出来た。
非対面での難しさ	対面の時よりも倍難しかった。 リモート越しであったこと、マスクもしていたことで、最初は対象者とのコミュニケーションがとづらいついて感じていた。 何度も聞き返されることがあり、難しいものだという思いが強い。 目と目を合わせて話したかった。 パソコンを用いたコミュニケーションでは、イヤホンが必要であると感じた。 コミュニケーションをとる上で、反応の仕方が難しかった。 コミュニケーションをとることはでき、多くの学びを得ることができましたが、アイコンタクトが取れなかったことが、リモートで難しいと感じたところでした。 コミュニケーションの中で、対象者の表情などを観察することが難しかった。
情報収集の難しさ	コミュニケーションをしてそこから情報を集めることは簡単ではないことを学んだ。 必要な情報を収集しながら、コミュニケーションをとることは難しいと実感した。 時間が限られた中で、対象者との事前な会話の中で、アセスメントに必要な情報を得ることが難しかった。
自身のコミュニケーション技術への気づき	対象者の反応や考えを優先する必要があることがあった。 緊張して、何を話したらいいのか分からなくなった。 自分のことでいっぱいになってしまい、対象者に寄り添うという意識が薄れていたと思った。 コミュニケーションをとることの難しさを学べた。 リモートであったが、コミュニケーションを取ることができてとても良い経験になった。 自分自身のコミュニケーション技術で不足していた点についても見つけることができ、今後改良をしていきたい。

たことへの思い】や、「リモートでの実習はちょっとラグがあったり、誰が話すのか迷って話し始めるまでに時間がかかったりしていた」と【リモートによる戸惑い】に関する記述があった。

(5) 模擬患者からのフィードバックについての感想【フィードバックから得られた気づき】【模擬患者からの励ましへの感謝】【技術の未熟さ】の3項目に分類された。

表6-2 グループで対象者を受け持ったことへの感想や意見

分類	記述内容
自分では思いつかない視点や気づき	グループで受け持ったことで一人では考えつかなかったことも知ることができたので良かった。 考えを共有することで、自分が思いつかなかった考えを知ることができ、視野が広がったと思う。 5人に1人の対象者だったので直接援助する時間は短くなったが、私一人で考えたことは違った援助の方法などを知ることができて、よりよい援助ができたと思う。 自分自身では、思いつかなかった考え方を取り入れることができ、いろいろな考え方をすることができてよかった。 役割があることで、主体的に動くことができるきっかけになってよかった。 自分一人では考えつくことが出来なかった援助などを実施することが出来たため、より良い援助が出来たと考えた。
様々な視点からの考え	複数の視点で観察できたことで、新たな発見があった。 様々な視点から対象者の状態を知ることができた。 たくさんの視点から、いろんなアイデアがでたので、より良い援助ができたと思う。 人数が多いことで多くの意見を知れる点が良かった 5人いる分対象者に対する考え方やアセスメントの仕方がそれぞれ違って参考になったし、自分の知識を共有できたのでより理解することができ、勉強になった。 患者さんを受け持つのは、初めてなため心配していたが、グループ間で様々な意見を出し合い、学びを深めることができたと考えた。 色々な考えを取り入れることができたので良かったと思う。 どのような援助を行うのか、コミュニケーションのとりかたなどを話し合いで色々な面から考えることができた。 様々な視点からみることができた。 自分1人だけでは分からないことを一緒に考えることができ、その事で、様々な意見や考え方を知ることができ、自分の考えが深まったため、とてもよかったと感じた。 他の人の意見を知ることができて、対象者を様々な視点から捉えることができた
情報共有や協力	率直に心強かった。 役割があることで、主体的に動くことができるきっかけになってよかった。 一人で受け持つよりいいものになったと思う。いろいろな意見が出て協力できたからよかった。 グループだったから何人かで協力して考えられたので、よかった。 グループで問題や情報共有をすぐに行うことができたため良かった。
他者のコミュニケーションからの学び	グループで対象者を受け持つことで、一人が対象者とコミュニケーションをとる機会は、少なかったが、他のグループメンバーと対象者との会話を観察することができ、その後のコミュニケーションの取り方の参考になった。

表6-3 教員との関わりについての感想や意見

分類	記述内容
コミュニケーション場面における教員からのフォロー	コミュニケーションで行き詰った時に代わって、関連した話題などを話してくださったので、そこからまた関連した話を質問することができたので良かったです。 コミュニケーションで困った際に、会話を上手くリードしてくださった。 対象者とのコミュニケーションの時間に話が続きなくて焦っていた時に先生が話を広げてくださったので、少し緊張がほぐれた。
教員からのアドバイスや指導	自分たちがうまく語源化(原文ママ)できていないことを、解釈して伝えてくれたのが、頼もしかった。 様子を見に回ってくださっていたので、質問しやすかった。 学べるが多かった。 電子カルテやレントゲンから知りたい情報があれば教えていただけたし、対象者とのコミュニケーションで困った際に先生と対象者との会話を聞いて適切な話し方を学ぶことができた。 看護の勉強はもちろん、実習では社会の常識も必要だと感じた。 実習中に何度もアドバイスをいただいて、考え方に幅が広がったため、よかった。 優しく教えてくださった。 考え方のヒントをくれた。 時には厳しいことや、的確なアドバイスなども言うてくださったので実習でどのようにしていけばいいのか理解できた。 たくさんのご指導をいただいて、勉強になった。 先生との面談で、自分のいいところも課題も新たに見つけることができてよかった。 学生に寄り添って指導してくれた。 アドバイスをいただきながら実習をできたのでよかった。 カンファレンスなどで、意見をいただいたり、面談等の機会では、改善点やアドバイスをたくさんいただいたのでよかったです。 わからないことを教えてくれて、作業しやすかった。
学習環境の調整	他のグループが見学をしているときにその続きで連絡をしていたときは、音声を聞いていなかったので連絡を聞き逃すことがあった。 対象者の様子やカルテの情報を共有して下さったり、私たちが少しでも対象者と関わることができるようにと、多くの電子機器を用いて、リモートで繋いでいただき、指導者さん同様、私たちが学べるように工夫していただいているということを感じ、頑張ろうという気持ちになった。



「気になっていたことについて正直に答えてくださったので自分の改善すべきところに気付くことができた」「対象者目線でどのように感じたのか教えてくれて、自分の援助について客観的に評価することができた」といった【フィードバックから得られた気づき】や、「優しい言葉を頂いた」「たくさんの助言をくださっ

た」といった【模擬患者からの励ましへの感謝】や、「援助を実施する中で、生活の様子も交えながらコミュニケーションをとればよかった」「まだまだ自分の技術が足りてないことに気づいた」といった【技術の未熟さ】に関する記述があった。

表6-4 その他、実習に関する感想や意見、要望

分類	記述内容
オフライン時間の有効活用	リモートでつないでいない間の時間をもっと有効活用できたと感じた。 片方のグループが援助の実施や見学などがあったときに、その間は自己学習や情報の整理をしたが、長くなりすぎると何をすればいいかわからなくなってしまったことがあったので、できるだけ平等に見学や実施の時間があればいいと思った。
学びの実感	リモートでの実習になり、病院実習に行くことができている他の学生との差が広がらないか不安でしたが、病棟の雰囲気を知ることや対象者とコミュニケーションをとることができたので、よかった。 リモートでも病院や看護師の役割をイメージすることができた。 病棟に行けなかったのは残念だったが、リモートであるからその学びをできたと思う。 最初は不安だった実習が、記録等のしんどさもあったが、援助のやりがいを少し感じられたため、全体としては、楽しかった。 実習がリモートに変わったけれど、病棟の様子やはじめに患者を受け持ち、アセスメントし、援助を考えることができて、今まで習ったことを少し活かすことができてよかった。今後は今回の実習での反省点を改善して次回からの実習で活かせるようにしたいと思った。 リモートといういつもと違う形で、実際に現地には行けなかったですが、その分学べたこともあったのでよかった。 リモートではあったが、様々なことを学ぶことができた。 リモート実習でも学ぶことが出来た。 初めての实習で緊張しましたが、看護師にとってのやりがいを、少し感じる事ができてよかったです。
領域実習への不安	今回臨地の様子を知ることができたが、実際には行っておらず、臨地を経験していないのは私たちだけなので、来年からの実習が不安。 リモート実習での学びは大きかったが、一度も病院に行けていないため正直三年生の各論実習が心配だ。 病棟に行けていない分、3回生でできるか不安。
臨地に行けなかったことへの思い	一回だけでも実際に病院に行ってみたくかったです。 リモートでできることも多くあったが、病院に行って病院の1日の流れを感じたかった。 患者さんともう少し話したかった。
リモートによる戸惑い	リモートでの実習はちょっとラグがあったり、誰が話すのか迷って話始めるまでに時間がかかったりしていた。 初めての体験であったので、緊張してしまった。

表6-5 模擬患者からのフィードバックについての感想

分類	記述内容
フィードバックから得られた気づき	気になっていたことについて正直に答えてくださったので自分の改善すべきところに気付くことができた。 具体的に改善点を述べてくださったので、今後の援助にとても参考になった。 対象者目線の意見を得ることができたのでよかった 対象者目線でどのように感じたのか教えてくれて、自分の援助について客観的に評価することができた。 たくさん指摘をいただいて、さらに勉強しないといけないなと思ったし、緊張して実施したので、自分では気づくことができなかったことも教えていただけて勉強になった。 様々な率直な意見を聞けて、とてもありがたい経験だった。 今後の技術練習に活かしていきたいと考えた。 実際に対象者に援助を行うイメージが立った。 壁を乗り越えたときに成長するよと言われたこともあり、今回のことを絶対に無駄にせず成長していきたいと思った。 何が足りていないのか言うてくださったので、今後の改善策を考えることができた。 自分ではこうしているつもりでも対象者が感じていることは違うこともあるので、確認することの重要性を学べた。 患者の視点で話を聞くことができたので、演習で振り返ることは違い、より現実性のあるアドバイスだったのでよかった。 自分では気づけない、いい点に気づくことができてよかった。
模擬患者からの励ましへの感謝	優しい言葉を頂いた。 たくさんの助言をくださった。 「できる方やけど、順序とか上手にできるように場数らんで、良い看護師になってね。」と言われ、頑張ろうと思った。 学生をよく観察してくれていたと感じた 優しい言葉をかけてくれて嬉しかった
技術の未熟さ	援助を実施する中で、生活の様子も交えながらコミュニケーションをとればよかった。 本当は自立している方だから難しかった 慣れるために、練習を重ねていく必要があると学んだ。 まだまだ自分の技術が足りてないことに気づいた。

## VI. 考察

### 1. アンケートへの回答結果

今回、基礎看護学実習でリモート実習を行うにあたり、学生にとっては初めて対象者を受け持ち、看護援助を実施する実習であるため、できる限り臨床での実習に近い体験ができるよう実習内容を検討した。また、今回リモート実習の対象となった学生は、1年次「チーム医療ふれあい実習」においても学内実習となっており実際の臨床の場を経験できていない。そのため、まずは実際の病棟の構造や雰囲気イメージできるように、実際の病棟オリエンテーションと同様に、病棟師長やスタッフが病棟内の設備を案内しながら説明している様子を動画撮影し、学生に視聴させた。また、実習指導者への計画発表や報告は、ナースステーション内で実施することが多く、実習指導者の背景としてナースステーションの風景や音声が入り込む場面もあったことから、学生がナースステーションの様子についてうかがい知ることになり、「実際の病棟の構造や雰囲気をイメージすることができた」という項目に対して「まあまあできた」17名（89.5%）という回答結果につながった可能性があると考えられる。

「対象者の状態をアセスメントするために必要な観察ができた」という項目では「できた」4名（21.1%）、「まあまあできた」14名（73.7%）、「対象者に援助を実施するために必要な情報を収集できた」という項目では「できた」6名（31.6%）、「まあまあできた」12名（63.1%）という回答結果であった。今回、グループで対象者を受け持ったことに対して学生は、「複数の視点で観察できたことで、新たな発見があった」といった【様々な視点からの考え】や、「グループで問題や情報共有をすぐに行うことができたため良かった」といった【情報共有や協力】に関する内容を記述していた。船木<sup>13)</sup>は、看護に関する経験や知識の習得だけでなく、それまでの生活歴なども情報を捉える力に影響を与える可能性があるとして述べている。学生の観察や情報収集に関する能力には個人差があると思われるが、グループで対象者を受け持ち、観察点や情報収集に関する意見交換を行うことにより、ほとんどの学生が「できた」「まあまあできた」と評価した可能性があると考えられる。

「対象者がどのような環境で療養生活を送っているか知ることができた」とについては、「できた」6名（31.6%）、「まあまあできた」9名（47.3%）に対し、「あまりできなかった」と回答したのは4名（21.1%）という結果であった。前述したように、今回リモート実習の対象となった学生は、実際の対象者の生活の場に身を置いたことがなく、撮影時間に限りがある中、PC

の画面越しで対象者の療養生活の様子を知ることには限界があったものと推察される。岡田ら<sup>14)</sup>は、オンライン実習について、実際の対象者の生活の場を訪問し、その療養の場で看護を実践することでしか学べないことは多く、実習として限界があることは事実であると述べている。これらのことから、「対象者がどのような環境で療養生活を送っているか知ることができた」という項目について「あまりできなかった」と回答したのは4名という結果につながったのではないかと考える。

### 2. 自由記述への回答結果

#### (1) 対象者とのコミュニケーションについての感想

学生の記述内容は【自然な会話】【非対面での難しさ】【情報収集の難しさ】【自身のコミュニケーション技術への気づき】の4項目に分類された。

【自然な会話】について、学生は対象者との会話が質問攻めになってしまったことや、自然な流れで日常会話をするのができなかつたと記述していた。また、【情報収集の難しさ】については、コミュニケーションをとりつつ必要な情報を収集する難しさについて記述していた。後藤・大坊<sup>15)</sup>は、大学生は苦手なコミュニケーションの相手として「初対面の人」との関係性をあげており、大学生が苦手とするコミュニケーション状況は、相手との関係性が長期的に想定されており、関係維持という目標のもと、相手からのフィードバックにより注意を向け、それに適切に応答し、会話自体も長く維持することが求められると指摘している。また、菊地・岡本<sup>16)</sup>は、看護学生の情報収集について、患者から直接聞くことや患者の環境・経済状態など踏み込んだ情報を聞き出すことが看護師よりもできていないと指摘しており、病気や経済状態などといった患者のプライバシーに関わる深刻な会話を持つことは、学生の実習における緊張感を高めることにもつながると述べている。なおかつ、基礎看護学実習は、学生にとって初めて対象者を受け持つ実習であり、初対面の対象者との関係性に緊張し、コミュニケーションを取ることに自体に困難を感じる学生も少なくない。これらのことから、学生にとって、初対面の対象者と実習期間を通して良い関係性を構築・維持できるようスムーズに会話を行い、なおかつ必要な情報収集を行うことは極めて困難な状況であったと推察される。

【自身のコミュニケーション技術への気づき】について、学生は、自分のことで精一杯になっていたことや、コミュニケーション技術で不足していた点について記述していた。小手川ら<sup>17)</sup>は、【思い通りにならない体験】をするからこそ【自己の課題の発掘】につな

がり、【学習意欲の向上】につながっていると述べている。学生は、対象者とのコミュニケーションで【自然な会話】を行う難しさや【情報収集の難しさ】を実感し、思い通りにならない体験をしたからこそ、学生が自由記述で述べているように「自分自身のコミュニケーション技術で不足していた点についても見つけることができ、今後改良をしていきたい」といった【自身のコミュニケーション技術への気づき】へとつながったのではないかと考える。

【非対面での難しさ】について、学生は、何度も聞き返された・目と目を合わせて話したかった・表情の観察が難しかった等と記述していた。今回の実習の受け持ち対象者は高齢であり、2名は難聴があったためイヤホンを使用してコミュニケーションを取っていたが、周囲の状況によっては学生の声が聞き取りづらかった可能性がある。また、円背のある対象者ではWebカメラを使用してコミュニケーションを取っていたが、対象者の姿勢によっては表情がわかりづらくなることもあり、今後、工夫が必要であると考える。

## (2) グループで対象者を受け持ったことへの感想や意見

学生の記述内容は【自分では思いつかない視点や気づき】【様々な視点からの考え】【情報共有や協力】【他者のコミュニケーションからの学び】の4項目に分類された。学生はグループで対象者を受け持ち、メンバーで考えを共有したことで視野の広がりを実感し、良い援助につながったと記述していた。島田・石野<sup>18)</sup>は、学生の実習経験で「良かった経験」と認識されている経験について、グループメンバー同士で学習支援ができるようなグループダイナミクスが働くようになれば、グループメンバー同士で学習支援ができるようになり、「嫌だった経験」として認識されている学習混乱は解消できると述べている。「学習混乱」とは、援助技術へのとまどいや知識不足による混乱など学習状況に関することをさしているが、学生はグループで対象者を受け持つことにより、互いの知識不足を補うことで「学習混乱」を解消し、グループメンバーとの関係性を「良かった経験」としてとらえることができたのではないかと考える。

## (3) 教員との関わりについての感想や意見

学生の記述内容は【コミュニケーション場面における教員からのフォロー】【教員からのアドバイスや指導】【学習環境の調整】の3項目に分類された。学生は、コミュニケーションで困難に感じた際に教員からフォローを受けたことや、時には厳しいアドバイスもあったこと、学生の学びを保障するために教員が努力していることを感じたことについて述べていた。島田・石

野<sup>19)</sup>は、学生の学習支援においての教員の役割は、学生ができた、わかったというところまで助言・指導することが重要であり、教員も実習環境の人的環境の1人として、看護師同様、学生にとってのよい看護モデルとなれるよう努力が必要であると述べている。また、安酸<sup>20)</sup>は、教員の優しいとか厳しいといった表面的な態度でだけで教員を良い経験や嫌な経験に位置付けているのではなく、厳しくてもその結果、できた経験やわかった経験となった場合は良い経験として位置付けていると述べている。これらのことから、実習においては時には教員がモデルとなり、必要であれば厳しいアドバイスも交えながら、学生ができた・わかったと納得できるところまで指導することが重要であると考える。

## (4) その他、実習に関する感想や意見、要望

学生の記述内容は【オフライン時間の有効活用】【学びの実感】【領域実習への不安】【臨地に行けなかったことへの思い】【リモートによる戸惑い】の5項目に分類された。

【学びの実感】について、学生はリモートであるからこそその学びや、看護のやりがいについて実感できたと記述していた。佐々木ら<sup>21)</sup>は、学生にとって実習が成長につながる要因として【自己学習】【看護実践】【自己内省】【環境】の4カテゴリーをあげており、学生は、「実習経験」「教員や看護師」「対象者」「他職種」「友人」という【環境】の中で知識や技術を身につける【自己学習】を行い、それを【看護実践】を通して発揮する中で、実習中の自身の「心理状態」「性格特性」「スキル」「視点・思考」といった自身の持つ課題に直面し【自己内省】を行っていると述べている。学生は今回の実習を通して対象者や実習指導者、友人、教員との関わりを持ち、自己学習や技術練習を行った内容を対象者や模擬患者に実践し、自己の課題に気づくことができ、【学びを実感】するに至ったのではないかと考える。

【オフライン時間の有効活用】【リモートによる戸惑い】について、オフライン時間の有効活用やオンライン時の時間調整、タイムラグがあることでの戸惑いに関する記述があった。また、教員との関わりについての意見で、連絡の聞き逃しに関する記述もあった。リモート実習では、病棟担当教員と学内担当教員・学生の三者間で、互いにPCの画面越しに見える一部の情報からでしか相手の状況を把握することができず、相手が今どのような状況にあるのか判断することが困難であった。そのため、互いの状況が把握できるように、より意識して情報共有を行っていく必要があると考えた。

【領域実習への不安】【臨地に行けなかったことへの思い】について、学生は、リモート実習での学びは認めつつも、臨床を経験していないことや今後の実習に対する不安、実際の臨床を体験したいという思いを述べていた。高岡ら<sup>22)</sup>は、新型コロナウイルス感染拡大下で実習に臨む学生が「実習の質の低下」「就職活動への影響」「自分の力がつくか」といった「オンライン・学内実習で大丈夫か」といった不安や「実習経験が少なくても就職先の教育システムで学べるか」「看護師になってからの技術力」「実習にいけなかった看護師というラベリング」といった「卒後教育・臨床での課題」といった不安を感じていることを指摘している。前述したように、今回のアンケートの結果からも、実際の対象者の生活の場に身を置いたことがない学生にとって、PCの画面越しで対象者の療養生活の様子を知ることは困難であったと推察され、「臨床の場を体験できていない」ということは、リモートでの実習の限界ではないかと考える。

谷口ら<sup>23)</sup>は、大卒新人看護師のリアリティショックに関するインタビューの中で、学生時代はlow riskの患者のバイタル測定とコミュニケーションが主であったが、入職するとhigh riskの患者の受け持ちとなり、学生時代の受け持ちとレベルの違い・ケアの差に戸惑いを訴えており、学生時代とのギャップを埋めるために「実習の時間をもっと長くしたほうがいいのでは」といった発言があったと述べている。また、従来からの看護基礎教育の現状と課題として「患者の安全が重要視される中で、学生は臨地実習の範囲や機会が限定される方向にあり、卒業時に1人でできるという看護技術が少なく、就職後、自信が持てないまま不安の中で業務を行っている」<sup>24)</sup>と指摘されており、このような状況が新人看護師として臨床に出た際のリアリティショックの要因となっていることや、最悪の場合離職にいたることが懸念される。以上のことから、学生が臨床の場に身を置き、看護技術を実施する機会を確保することは、学生が新人看護師として入職した際のリアリティショックを軽減することにつながる可能性があると考えられる。今回、新型コロナウイルス感染症拡大にともなってリモート実習へと実習内容が変更となった学生は特に、本来の実習とは別に病棟見学の機会を持つなど臨床の協力を得ながら、実際の臨床の場を体験する機会を持つことができるよう、支援していく必要があると考える。

### 3. 模擬患者を活用した看護技術演習について

アンケート調査の結果「模擬患者に対する看護技術について、実際の対象者への援助の実施がイメージで

きた」という質問に対して「できた」5名(26.3%)、「まあまあできた」11名(57.9%)という回答結果であった。佐野ら<sup>25)</sup>によると、現在、看護学教育で活用されている模擬患者の種類は、標準模擬患者(standardized patient)と一般模擬患者(simulated patient)であるとされている。阿部<sup>26)</sup>は、一定のレベルで標準化され、学生に対して公平かつ公正に対応する標準模擬患者に対し、一般模擬患者は、簡単なシナリオによる自由度のある演技ができ、他の模擬患者と演技を厳密に合わせる必要はなく、また学生の演習へのフィードバックはするが演習内容の評価はしないといった特徴があると述べている。また、佐野ら<sup>27)</sup>は、演者が高齢者であれば、個別差はあるものの外見上の変装は不要であり、コミュニケーションに関連した諸機能の低下も自然体のままで十分高齢者のリアリティは表現できると述べている。今回、依頼した模擬患者は特別な訓練を受けていない一般の高齢者であったが、我々が設定した事例とほぼ同年代であり、加齢に伴う身体的な変化やコミュニケーションの取り方において、学生がある程度のリアリティを感じる事ができ、実際の対象者への援助の実施をイメージすることができたのではないかと考える。

また、模擬患者からのフィードバックについて、学生の記述内容は【フィードバックから得られた気づき】【模擬患者からの励ましへの感謝】【技術の未熟さ】の3項目に分類された。小手川ら<sup>28)</sup>は、模擬患者を導入した演習での学生の体験について、模擬患者からのリアルなフィードバックを受けることで、自分では気づくことができない事に気づき、自己の課題や改善点が具体的に見え、自己を捉える視点の広がりを実感していたと述べている。今回の模擬患者に対する看護技術の実施においても、学生は、援助の対象者である模擬患者から直接フィードバックを受けることにより、自分の看護技術について客観的に振り返ることができ、改善すべき点などの気づきがあったのではないかと考える。

前述したように、患者の安全が重要視される中で、学生が臨地実習で経験できる技術の範囲は制限されている傾向にある。その上、現在は新型コロナウイルス感染症拡大に伴って、さらに実習経験が限定された学生も少なくない。以上のことから、学生が臨床での対象者への看護技術の実施をイメージできるよう、模擬患者を活用した演習を取り入れて、臨床での看護技術の実施経験を補うことも有効であると考えられる。

## Ⅶ. 結語

今回、基礎看護学実習において、可能な限り臨地に近い体験ができ看護技術を実施する機会を確保できるよう、リモートで対象者を受け持ち、模擬患者に看護技術を実施した。学生へのアンケートの回答を分析した結果、以下のような示唆を得た。

- ・学生は、自然な流れで会話をすることや、コミュニケーションをとりつつ必要な情報を収集する難しさを感じていたが、思うようにいかない体験から自身のコミュニケーション技術への気づきを得ることができていた。
- ・学生は、グループで対象者を受け持つことによって、互いの情報収集能力を補い、考えを共有したことで視野の広がりを実感し、より良い援助を実施できたと感じていた。
- ・学生は、対象者や実習指導者、友人、教員との関わりを持ち、自己学習や技術練習を行った内容を対象者や模擬患者に実践することで、自己の課題に気づくことができ、実習での学びを実感していた。
- ・学生は、病棟紹介動画等を通して病棟の構造や雰囲気イメージすることができていたが、実際の対象者の生活の場に身を置いたことがない学生が、PCの画面越しに対象者の療養生活の様子を知ることには限界があった。
- ・学生は、リモート実習だからこそその学びがあることを実感していたが、今後の領域実習への不安や、臨地に行けなかったことへの思いを感じていた。
- ・模擬患者への看護技術の実施について、学生は、模擬患者から直接フィードバックを受けたことで、自分の看護技術について客観的に振り返ることができ、改善点などに気づいていた。
- ・様々な制限を受けている学生の学修を保障するために、模擬患者を活用した演習を取り入れる等、実習方法の工夫が必要である。

## 謝辞

本実習を行うにあたりご協力をいただいた実習病院の皆様方ならびに模擬患者の皆様方、本調査を行うにあたりアンケートへの協力をいただいた学生の皆様に、心より感謝申し上げます。

## 文献

- 1) NHKホームページ：特設サイト 新型コロナウイルス  
<https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/vaccine/progress/> (2021-9-14閲覧)
- 2) 日本看護系大学協議会ホームページ：2020年度COVID-19に伴う看護学実習への影響調査A調査・B調査報告書  
<https://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2021/04/covid-19cyousaAB.pdf> (2021-9-14閲覧)
- 3) 山本加奈子, 加藤佐知子, 森田敦子他：聖路加国際大学 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.
- 4) 佐野ちひろ, 奈古由美子：在宅看護学における応用実践力の向上にむけた取り組みwith COVID-19, 大和大学研究紀要 (保健医療学部編), 7, 9-15, 2021.
- 5) 岡田麻里, 片山陽子, 諏訪亜季子：対話型オンライン学修を用いた在宅看護学実習の取り組みと評価 - COVID-19感染予防対策を契機に実践した教育システム発展のために -, 香川県立保健医療大学雑誌, 12, 57-65, 2021.
- 6) 山崎尚美, 杉本多加子, 上仲久他：感染予防に留意した新しい実習方法のあり方 - Open CEASを活用した老年看護学オンライン実習の展開例 - 畿央大学紀要, 18(1), 79-88, 2021.
- 7) 早瀬麻子, 木下純子, 田尻后子：オンラインでの母性看護学実習における学習効果, 佛教大学保健医療技術学部論集, 15, 29-44, 2021.
- 8) 中村喜美子：成人看護学 (慢性期) オンライン実習の試み, 看護教育, 62(1), 50-55, 2021.
- 9) 鈴木彩加, 小布施未桂, 猪飼やす子他：【学士】基礎看護技術実習におけるオンライン実習の取り組み 新型コロナウイルス感染拡大下での新たな学びのかたち, 聖路加国際大学紀要, 7, 154-158, 2021.
- 10) 相撲佐希子, 春田佳代, 諏訪美栄子他：劇団員模擬患者を活用したリアリティある実習への挑戦, 看護教育, 62(1), 56-61, 2021.
- 11) 前掲3).
- 12) 松本光子監：看護学臨地実習ハンドブック - 基本的考え方とすすめ方 -, 第4版, 金芳堂, 京都, p53, 2014.
- 13) 船木由香：場面から情報を捉える力の変化 - 看護学生の学年による違い -, 日本保健医療行動科学会雑誌, 31(2), 52-60, 2016.
- 14) 前掲5).
- 15) 後藤学, 大坊郁夫：大学生はどんな対人場面を苦手とし、得意とするのか? - コミュニケーション場面に関する自由記述と社会的スキルとの関連 -, 対

- 人社会心理学研究, 3, 57-63, 2003.
- 16) 菊地昭江, 岡本恵里: 看護学部3年生の情報収集に伴う意識と行動: 臨床で働く看護師との比較, 東京女子医科大学看護学部紀要, 5, 73-79, 2002.
- 17) 小手川良江, 阿部オリエ, 本田多美枝他: 看護学実習前演習への模擬患者 (simulated patient:SP) 導入による学生の学びの実際-学生の体験・気づきから生じた変化に着目して-, 日本赤十字九州国際看護大学紀要, 12, 47-56, 2013.
- 18) 島田美鈴, 石野レイ子: 臨床実習での経験に影響をおよぼす他者の検討, 広島県立保健福祉大学誌 人間と科学, 3(1), 49-58, 2003.
- 19) 前掲18).
- 20) 安酸史子: 臨床実習における学生の「経験」の分析-基礎看護学実習での「良かった経験」と「嫌だった経験」-岡山県立大学保健福祉学部紀要, 25(1), 99-106, 1995.
- 21) 佐々木直美, 清川由珠, 高倉麻美他: 看護学生の成長、未成長の自覚につながる要因の検討-看護学実習経験を通して-, 山口県立大学学術情報(14), 1-7, 2021.
- 22) 高岡寿江, 石堂たまき, 藪下八重: 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, 佛教大学保健医療技術学部論集, 15, 55-68, 2021.
- 23) 谷口初美, 山田美恵子, 内藤知佐子他: 大卒新人看護師のリアリティ・ショックスムーズな移行を促す新たな教育方法の示唆-, 日本看護研究学会雑誌, 37(2), 71-79, 2014.
- 24) 厚生労働省: 看護基礎教育の充実に関する検討会報告書  
<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/dl/s0420-13.pdf> (2021-9-15閲覧).
- 25) 佐野望, 中原順子, 野田陽子他: 模擬患者を活用した高齢者看護学演習に関する文献検討, 共立女子大学看護学雑誌, 1, 25-32, 2014.
- 26) 阿部恵子: 第Ⅱ部 模擬患者のてびき, 第4章 模擬患者とは, 鈴木富雄, 阿部恵子編: よくわかる医療面接と模擬患者, 名古屋大学出版会, 名古屋, 38-44, 2011.
- 27) 前掲25).
- 28) 前掲17).