

【資料】

COVID-19感染拡大に伴う老年看護学における 学内実習の取り組み

— 老年看護学実習Ⅱ（病院実習）に焦点をあてて —

中村もとゑ^{*}, 山本浩子^{*}, 木下真吾^{*}, 佐々木かよこ^{*}, 百田武司^{*}

【要旨】

COVID-19流行の長期化に伴い、臨地での実習が困難となった。2020～2021年にかけての本学の老年看護学実習Ⅱ（病院実習）においても、概ねの学生は臨地実習が行えない状況となり、それに代わる学内実習を組み立て、実施した。実施に際しては、臨地実習、学内実習の学生が同時期に混在することから、実習目的・目標は変更せず、いずれの実習に行く場合でも学生が目標達成できるように、学内実習では動画や模擬電子カルテシステムを活用した患者設定により、よりリアリティのある体験となるように工夫した。その結果、学内実習であっても概ね実習目標の達成は行え、ひとつのことにじっくりと取り組めるといったメリットもあった。一方、現場にいてだけで多様な情報を五感で得ることができる臨床と比較すると、学生の情報収集能力の鍛錬が十分行えていない可能性も考えられた。

【キーワード】 老年看護学, 学内実習, COVID-19

I. はじめに

2007年に超高齢社会に突入した我が国では、今後さらに高齢化率の上昇が予測されている。加齢に伴い、認知症も含めた多様な疾患を抱える高齢者が増えることに加え、老々介護や独居高齢者の増加といった社会構造の変化による様々な課題や、高度化・複雑化する医療への対応が必要であり、高齢者看護に携わる看護師に求められる役割は多様化している現状にある。高齢者と接する機会の少ない学生が高齢者理解を深めるためには、看護基礎教育が重要な役割を果たしている。大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会では、看護学実習について「学生が学士課程で学修した教養科目、専門基礎科目の知識を基盤とし、専門科目としての看護の知識・技術・態度を統合、深化し、検証することを通して、実践へ適用する能力を修得する授業」であり、「病院、施設、在宅、地域等の多様な場において、多様な人を対象として援助することを通して、学生が対象者との関係形成を中核とし、多職種連携において必要とされる連携・協働能力を養い、看護専門職としての批判的・創造的思考力と問題解決能力の醸成、高い倫理観と自己の在り方を省察する能力を身に付け

ることを目指す」(文部科学省, 2020)としている。特に、老年看護学では、家族形態の変化によって高齢者と接する機会が減っている学生が、その生活背景も踏まえた個別性のある看護支援を行うことが求められており、臨地実習は、高齢者との直接のコミュニケーションやケアを通して、心理・身体・社会的な特徴を知り、それを踏まえた具体的な看護を実践するうえで、重要な役割を果たしている。本学では3年次後期より、老年看護学実習Ⅰとして、介護老人保健施設、介護老人福祉施設、認知症対応型共同生活介護、通所リハビリテーションにて、生活の場における高齢者への看護について、多職種連携も踏まえて学ぶ。そして、老年看護学実習Ⅰの終了後の12月および4年次前期に、老年看護学実習Ⅱとして、病院実習を行い、治療を必要とする高齢者への看護について学んでいる。

しかし、2020年のCOVID-19の感染拡大に伴い、患者・利用者や、そこで働くスタッフとの接触を避けるために臨地実習の制限がなされる施設・病院も多く、全国的に臨地での実習が困難な状況となった。本学においても、2020年度前期は、概ねの施設・病院での実習受け入れは中止となり、さらに2021年度

* 日本赤十字広島看護大学

に入ってから、COVID-19の感染拡大によって緊急事態宣言が発令されるなど、感染状況によって、実習の受け入れは難しい状況が続いている。厚生労働省からは、2020年2月「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」の通知がなされ、臨地実習について「実習施設の変更を検討したにもかかわらず、実習施設の確保が困難である場合には、実状を踏まえ実習に代えて演習又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こと」とされた。したがって、本学の老年看護学実習においても感染予防に留意しながら、動画や模擬電子カルテシステムを活用した学内実習を導入した。この度は、2020年12月および2021年5～6月に実施した老年看護学実習Ⅱの学内実習について報告し、学習成果と今後の課題について検討する。

Ⅱ. 老年看護学実習Ⅱの内容

1. 老年看護学実習Ⅱの位置づけ

本学の臨地実習では、1年次の後期（2月下旬～3月中旬）に基礎看護学実習Ⅰ、2年次前期（8月中旬～9月中旬）に基礎看護学実習Ⅱ、2年次後期（1月上旬～2月上旬）に成人看護学実習Ⅰを開講している。その後、3年次後期～4年次前期までの期間に、領域別実習として、1グループあたり6～7名の編成で、グループごとに、成人看護学、在宅看護論、小児看護学、精神看護学、母性看護学、老年看護学の6領域8クール（1クールあたり2週間2単位）の臨地実習を行っている。老年看護学では、老年看護学実習Ⅰと老年看護学実習Ⅱを開講しており、学生は、1～4クール（時期は3年次の8月下旬～11月下旬）のいずれかで老年看護学実習Ⅰを終えたのちに、5～8クール（時期は3年次の12月上旬、および4年次の5～6月）のいずれかで老年看護学実習Ⅱを受講している。老年看護学実習Ⅰでは、多様なケア環境における高齢者を生活機能の視点で理解し、多職種連携・協働のあり方と看護の専門性についての理解を深めることを目的とし、介護老人保健施設、介護老人福祉施設、認知症対応型共同生活介護、通所リハビリテーションといった高齢者の生活を支える場において実習を行っている。一方、老年看護学実習Ⅱでは、様々な疾患や症状をあわせ持つ高齢者を全人的にとらえ、多職種チームの一員として、高齢者の健康の維持・回復と生活の質の向上を目指して、根拠に基づいた看護を実践できる能力を養うことを目的に、治療を必要とする高齢者を

受け持ち、病院実習を行っている。老年看護学実習Ⅱの実習先は、急性期病院、回復期リハビリテーション病棟、療養病床であり、学生はいずれかの1施設において2週間の実習を行っている。

なお、「老年看護学実習Ⅱ」は科目名であるが、本学で開講している「老年看護学実習Ⅰ」と区別するため、以後も同表記とする。

2. 老年看護学実習Ⅱの実習目的・目標

本学の老年看護学実習Ⅱの実習目的・目標は表1に示す。

なお、COVID-19感染拡大に伴い、2020年～2021年は病院によって実習の受け入れの可否が異なり、老年看護学実習Ⅱでは、同時期に臨地実習と学内実習が混在することとなった。そのため、実習目的・目標については、臨地実習、学内実習で同じとし、いずれの実習でも目標達成できるように、学内実習の方法を工夫した。臨地実習と学内実習の変更について、概要を図1に示す。

3. 臨地実習の方法と内容

臨地実習では、1週目は月・火・水・金曜日を病院実習日、木曜日を学内実習日とし、2週目は月～木曜日までを病院実習日、金曜日を学内実習日としている。各週に1日ある学内実習日は、情報整理や看護計画の作成、実習最終レポートの作成、面談などに充てている。

実習目標を達成するための実習内容・方法として、①原則、75歳以上の高齢者1名を受け持ち、高齢者の生活機能に焦点を当てながら看護過程を展開する、②2～3名の学生を1つのチームと考え、チームごとに看護ケアを実践することとしており、学生は実習目標が達成できるように、毎朝、学生チーム内の受け持ち患者の優先順位を踏まえて、行動目標・行動計画を作成している。また、2週間の間に受け持ち患者に対して、データベースを用いた情報収集、アセスメント、全体像（関連図）整理、看護計画の立案・実施・評価を行っており、最終的に、看護サマリーとして受け持ち患者に継続が必要な看護について整理して発表を行っている。なお、立案した看護計画は中間カンファレンスで、看護サマリーは最終カンファレンスで発表し、看護計画の妥当性の検討や他者との情報共有を意識した看護サマリーの表記などについて学生間でディスカッションを行っている。その他、学生の主体的な運営・参加のもと、原則毎日、受け持ち患者に関する課題解決や臨床現場での多職種連携・倫理的課題について、カンファレンスを実施している。

表 1. 老年看護学実習Ⅱの実習目的・目標

I. 実習目的	
	ヒューマンケアリングを基盤とし、様々な疾患や症状をあわせ持つ高齢者を生活機能の視点を踏まえて全人的にとらえる。また、多職種チームの一員として、高齢者の健康の維持・回復と生活の質（Quality of Life；以下 QOL）の向上を目指し、根拠に基づいた看護を実践できる能力を養う。
II. 実習目標	
1)	看護専門職を目指す者として、倫理的な行動をとる。
(1)	高齢者にふさわしい方法で意思疎通を図り、尊厳を重んじた態度をとる。
(2)	高齢者や家族の意思を尊重し、日常生活・社会生活における意思決定を支援する。
(3)	高齢者の療養する場における倫理的問題に気づき、改善への取り組みについて述べる。
2)	様々な疾患や症状をあわせ持つ高齢者を生活機能の視点で全人的にとらえ、包括的にアセスメントできる。
(1)	高齢者の生きてきた過程を知り、価値観や生きがいについて推察する。
(2)	高齢者の心理的側面（気分・抑うつ・主観的健康観・ストレスなど）について情報収集を行う。
(3)	高齢者の家族背景やソーシャルサポートなどの社会的側面について情報収集を行う。
(4)	高齢者の加齢変化や疾患などの身体的側面について情報収集を行う。
(5)	高齢者の身体的・心理的・社会的側面を踏まえて、アセスメントに必要な評価ツールを用いて客観的に評価し、生活機能に与える影響について情報分析を行う。
3)	高齢者や高齢者を取り巻く人々に対して、健康の維持・回復と QOL の向上を目指して、根拠を踏まえた看護計画を立案し、実践、評価する。
(1)	情報収集・分析（アセスメント）の結果から看護問題を明確化し、適切な目標を設定する。
(2)	高齢者や高齢者を取り巻く人々の健康の維持・回復と QOL の向上を目指して、高齢者の強みや個性を踏まえ、看護援助を計画する。
(3)	対象者のその日の状態に応じて、計画した援助を安全・安楽に実施する。
(4)	実施した看護援助を客観的に振り返り、次の援助に活かす。
(5)	目標の達成度の評価を行い、評価に基づいた看護の方向性を明記する。
4)	高齢者の生活を支えるケア環境に応じた多職種との連携・協働について述べる。またチームの一員としての役割を果たす。
(1)	チーム医療における多職種の専門性を踏まえた連携・協働のあり方について述べる。
(2)	継続看護、退院支援・退院調整など、施設内あるいは地域の関連機関との看護の継続に必要な情報を記述する。
(3)	カンファレンスでの積極的な討論への参加により、高齢者の問題解決やより良いケアにつながる方策について、建設的に検討する。
(4)	高齢者の生活を支えるチームの一員として、看護職の果たす役割を意識した責任ある行動をとる。
(5)	グループメンバーと協働して行動する。
5)	高齢者への看護実践において求められる基本的能力を研鑽する。
(1)	自己の目標を明確にした上で実習に臨み、目標の達成に向けて積極的に取り組む。
(2)	実習での体験を振り返って、自身の感情、態度や看護技術を考察し、今後の自己の課題を見出す。
(3)	高齢者の QOL の向上を支える看護について、実習での体験を踏まえ、論理的に考察し、記述する。

臨地実習の概要	
老年看護学実習Ⅱ (臨地)	【実習目的】 ヒューマンケアリングを基盤とし、様々な疾患や症状をあわせ持つ高齢者を生活機能の視点を踏まえて全人的にとらえる。また、多職種チームの一員として、高齢者の健康の維持・回復と生活の質（Quality of Life；QOL）の向上を目指し、根拠に基づいた看護を実践できる能力を養う。
	【実習施設】 病院（急性期病棟・回復期リハビリテーション病棟・療養病床のいずれか 1 施設）
	【実習内容】 2 週間で受け持ち高齢者に対して、データベースを用いた情報収集、アセスメント、全体像（関連図）の整理、看護計画の立案・実施、看護計画の評価、看護サマリーの作成



学内実習の概要	
老年看護学実習Ⅱ (学内)	【実習目的】 感染拡大前と同じ
	【実習場所】 大学の講義室・実習室、自宅
	【実習内容】 感染拡大前に計画していた実習内容と基本的には同じであるが、受け持ち高齢者を模擬事例で実施（市販の教材を活用） Webツールを活用した自作の電子カルテシステムを用いた情報収集 モデル人形や高齢者役になった教員への看護ケアの実践

図 1. 老年看護学実習Ⅱの臨地・学内実習の概要

4. 学内実習における内容・方法と感染対策の実際

1) 学内実習の方法と内容

(1) 学内実習のスケジュール

学内実習においても、実習目的・目標は臨地実習と同様としていたため、学生が目標達成できるよう、臨地実習の方法をできるだけ踏襲するよう計画した。具体的には、基本的なスケジュールは臨地実習と概ね合わせ、1週目の月・火・水・金、2週目の月・水・木を「病院実習日」と設定した。学内実習

を行う場所は、2週目の金曜日を自宅実習日として、学生の自宅とつないでオンラインを活用した面接指導を行った以外は、大学とした。なお、毎日のカンファレンスは実施していないが、実習2週目の火曜日にテーマを決めたカンファレンスの時間を設けた。中間カンファレンス・最終カンファレンスは病院実習と同様に行った。

全体のスケジュールは表2に示す通りである。

表2. 老年看護学実習Ⅱ学内実習のスケジュール

日程	項目	詳細	内容
	実習オリエンテーション		①学生の体調確認(以後、毎日実施) ②実習オリエンテーション
1 週 目	月	看護過程の展開	情報収集、アセスメント 患者の情報収集(DVD、模擬電子カルテシステム・教員が演じる患者もしくは患者家族からの聞き取り) 看護援助 場面設定した患者役(教員)とのコミュニケーション
		看護過程の展開	情報収集、アセスメント 患者の情報収集(DVD、模擬電子カルテシステム・教員が演じる患者もしくは患者家族からの聞き取り) 看護援助 受け持ち患者の状況に合わせて、計画した内容の実施もしくはケア手順書の指導
	水	看護過程の展開	情報収集、アセスメント 患者の情報収集(DVD、模擬電子カルテシステム・教員が演じる患者もしくは患者家族からの聞き取り) 看護援助 受け持ち患者の状況に合わせて、計画した内容の実施もしくはケア手順書の指導
		看護過程の展開	記録の整理 中間カンファレンスに向け、全体像図(関連図)、看護計画の立案及び記録の整理
	金	看護過程の展開	情報収集、アセスメント 患者の情報収集(模擬電子カルテシステム・教員が演じる患者もしくは患者家族からの聞き取り) 看護援助 受け持ち患者の状況に合わせて、計画した内容の実施もしくはケア手順書の指導
		看護過程の展開	中間カンファレンス 受け持ち高齢者に関する全体像(関連図)および看護計画に関するグループカンファレンス
2 週 目	月	看護過程の展開	情報収集、アセスメント 患者の情報収集(模擬電子カルテシステム・教員が演じる患者もしくは患者家族からの聞き取り) 看護援助 受け持ち患者の状況に合わせて、計画した内容の実施もしくはケア手順書の指導
		倫理に関する事項	カンファレンス 倫理に関する事例をもとに討議し、記録に整理する
	火	多職種連携に関する事項	カンファレンス 退院支援に関するDVDを視聴し、受け持ち高齢者の退院支援を想定しながら、必要な支援や多職種連携の在り方について討議し、記録に整理する
		看護過程の展開	情報収集、アセスメント 患者・家族役の教員を対象とし、情報収集
	水	看護過程の展開	情報収集、アセスメント 患者の情報収集(模擬電子カルテシステム・教員が演じる患者もしくは患者家族からの聞き取り) 看護援助 受け持ち患者の状況に合わせて、計画した内容の実施
		看護過程の展開	最終カンファレンス 看護サマリーを用いて、患者情報の共有とディスカッション
木	看護技術の演習	看護技術 看護技術(A.膀胱留置カテーテルの挿入、B.おむつ交換、C.経鼻カテーテルの挿入・固定、D.義歯洗浄・義歯の脱着、E.臥床患者のシーツ交換)などを「三密」を避けて実施	
金	まとめ ※自宅での実習日	個人課題	レポート作成、記録の修正、整理
		最終面接	オンラインでの面接:実習達成状況および自己の課題の明確化

(2) 模擬患者の事例設定

学内実習では、実際に高齢者と関わりを持っていないことから、高齢者の理解を深めにくいことが課題であった。したがって、少しでも高齢者イメージを付けやすいように、老年看護のアセスメント演習のために作成された市販のDVD教材（医学映像教育センター、2019）をベースに、さらに詳細な患者情報を加えて事例設定を行った。また、事例の身体状況や治療に伴う実際の環境についての理解を深めるために、モデル人形を活用した環境設定を行った。事例は、以下のとおりである。

事例A. 認知症・大腿骨頸部骨折（術前・術後）

認知症があり、骨折・手術に関する理解が困難な事例。術前から術後10日まで受け持って看護ケアを実施する。モデル人形には、輸液、膀胱留置

カテーテル、弾性ストッキング、間欠的空気圧迫装置、外転枕、酸素カニューレ、心電図、術後の創部、硬膜外麻酔などをセッティングし、患者の回復過程に従い、セッティングを変更した(図2)。

事例B. 心不全（再入院）

3回目の心不全急性増悪の患者で、意欲に乏しく拒否的な患者の事例。入院3日目から入院11日目までを受け持ち、看護ケアと退院指導を実施する。モデル人形には、酸素マスク（状況によって経鼻カニューレ）、輸液、心電図、膀胱留置カテーテルなどをセッティングし、回復過程に従い、セッティングを変更した（図3）。

なお、上記2事例ともに、基本的な患者情報（年齢・生年月日・住所・家族背景・既往歴など）の設定、および生活環境（自宅の環境）や社会的な役割

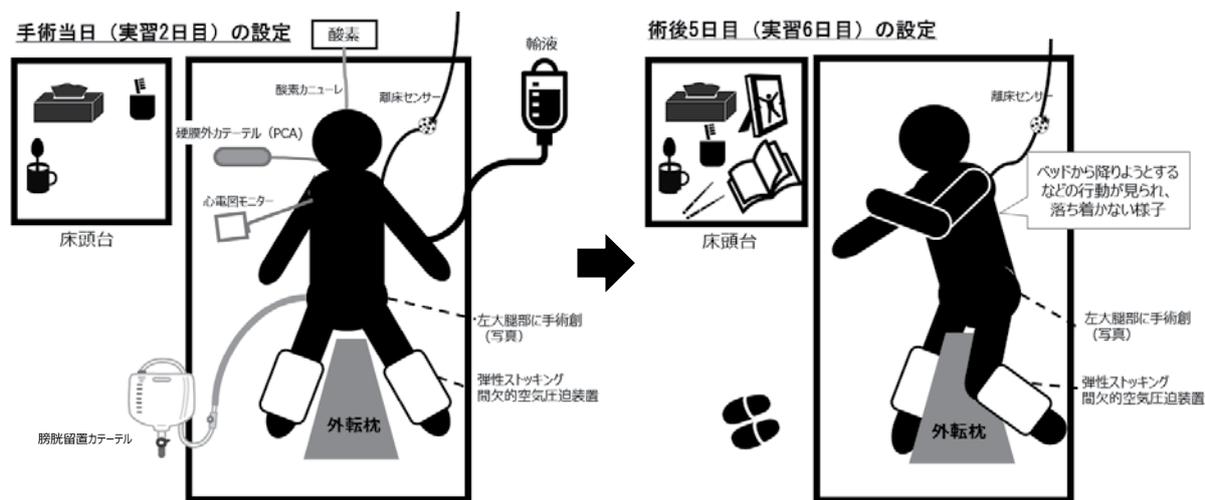


図2. 認知症・大腿骨頸部骨折事例のセッティング

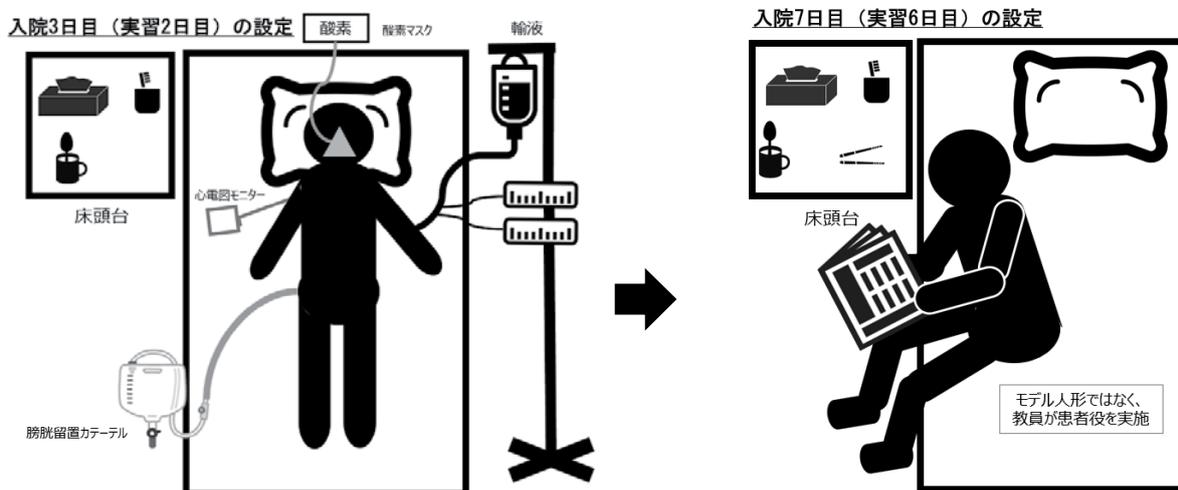


図3. 心不全事例のセッティング

についての設定を行った。また、患者の看護記録・医師記録・検温表・クリニカルパスといった、通常、病院の電子カルテに記載してある内容は、電子カルテを模した模擬電子カルテシステムに提示し、学生自身が情報収集を行えるようにした。

また、モデル人形を活用した環境設定では、置いてある物品やベッド周囲の様子、本人の語りから患者の生活背景が推察できるようにした。たとえば、認知症・大腿骨頸部骨折の事例では家族写真や脳トレの本を置き、やや雑多に荷物が置いてある環境を作り、心不全の事例では急性期を脱した後は新聞を熱心に読んでいるなどの設定を行った。なお、セッティングにおいて、不足する電子機器類（心電図モニター、シリンジポンプなど）は写真やイラストを用いて作成した。よりリアルな患者像とするために、学生のコミュニケーション場面での受け答えは教員が実施した。なお、教員は患者役だけでなく、家族役として学生と話す、病棟看護師役として日々の観察事項の報告を受ける、リハビリセラピスト役として学生からの質問を受けるなども行った。

2週間の実習期間に合わせて、事例の患者も日々回復の経過をたどるように設定し(図2・図3参照)、模擬電子カルテシステムに提示する検温表や医師記録、看護記録、検査データなどの情報を毎日更新することで、学生に回復の経過が伝わるように留意した。

(3) 具体的な実習方法

老年看護学実習Ⅱの実習目標2)の「様々な疾病や症状をあわせ持つ高齢者を生活機能の視点で全人的にとらえ、包括的にアセスメントできる」、実習目標3)の「高齢者や高齢者を取り巻く人々に対して、健康の維持・回復と生活の質(Quality of Life;以下QOL)の向上を目指して、根拠を踏まえた看護計画を立案し、実践、評価する」を達成するために、学生は事例A、事例Bのいずれかを受け持って、情報収集・アセスメント・看護計画立案・実施・評価と、臨地実習と同じ内容を概ね同様のスケジュールで行った。事例の選択はこれまでの経験も踏まえて行うよう指導した上で学生に任せしたが、グループ内で事例A・Bが同程度の人数になるように依頼した。なお、実習に際しては、臨地実習と同様、日々モデル人形で患者の観察を行ったり、模擬電子カルテから得た情報を看護師役の教員に報告した。実際に存在しない患者であるため限界はあるが、回復過程に応じた食事セッティングやせん妄時の家族の不安への対応、ケアを拒否された場合にどのように対応するか、退院指導、認知症高齢者の危険行動などは場

面を設定し、学生の体験が少しでも広がるように演習を行った。また、ベッド周囲に興味の本や新聞、家族が持参した脳トレの本や写真を置いたり、整理整頓されている、あるいは雑多に物が置かれているといった、対象者に合わせた環境づくりを行うことで、対象者の価値観や生きがいに繋がるよう設定した。その他として、学内実習であるため、受け持ち患者の設定以外の演習も取り入れ、技術の向上も目指した。具体的には、膀胱留置カテーテルの挿入、経鼻経管栄養の挿入・固定、義歯洗浄、オムツ交換、臥床患者がいる状態でのシーツ交換など、学生の課題や希望も踏まえて実施した。なお実施に際しては、モデル(装着型女性導尿シミュレーターⅡ;坂本モデル、吸引経管栄養総合モデル;KOKEN、口腔ケアモデルセイケツくん;京都科学)や閉鎖式膀胱留置カテーテルキットなどを用いた。

また、実習目標1)の「看護専門職を目指す者として、倫理的な行動をとる」については、教員が患者や家族の代役を行うことで、対象の特性に応じた尊厳を重んじた態度、意思決定支援について考える機会を設けた。例えば、認知症のある事例Aでは、「必要なケアを拒否する」「繰り返し説明をしても理解が困難である」「術後に現れたせん妄について家族が不安を訴える」といった設定、事例Bでは、「3度目の入院で意欲が低下しており、必要なケアを拒否する」「これまでに培った自身のやり方に自負心がある患者への生活指導」といった設定を行った。そして、学生のケアやコミュニケーション場面で上記を演じて、自身の言語的、非言語的なコミュニケーションが尊厳を重んじるものになっていたか、患者の意思決定を支援する関わりができていたかを振り返るようにした。

さらに、受け持ち患者に倫理的問題が生じた場面について書面で提示し、カンファレンスでディスカッションすることで、高齢者の療養する場における倫理的課題について、何が問題なのかを考えるだけでなく、なぜそのような問題が起こるのかを踏まえ、改善策をチームの視点からも検討できるように指導した。

目標4)の「高齢者の生活を支えるケア環境に応じた多職種との連携・協働について述べる。またチームの一員としての役割を果たす」については、まず、高齢者の自宅退院の流れや退院カンファレンスの様子などを示した市販の退院支援の動画(インターメディアカ、2015)を用いて、多職種との連携・協働について理解を深められるようにした。用いた動画の内容は、1名の高齢者の退院支援(退院後のフォロー

も含む)であり、退院支援の場での看護の専門性や役割を考えることができるものである。したがってそこから、自分自身の受け持ち患者を想定し、必要な多職種連携の在り方についても考えられるように指導した。さらに、「チームの一員としての役割を果たす」の目標達成に向けて、異なる事例を受け持つ学生がペアとなり、実習2日目からは互いに協力し合って清潔ケアや移動の援助が行なえるように支援した。また、2週間行動を共にする5名～7名のグループメンバーで協力してタイムマネジメントを行ない、円滑に実習が行えるようにすることや、物品の片付け・準備の協力、連絡を取り合って自身の所在を明確にしておくことなどは、臨地実習と同様に求めた。また、自身の健康管理を行い、その状態を報告することや、感染対策の順守、カンファレンスやケア場面での積極性や建設的な発言など、学生として果たすべき責務についても、同様に指導した。

(4) 感染対策

大学内での実習であるため、COVID-19への感染対策を実施した。まずは、学内であっても感染対策は学生の責務であることを指導し、実習開始時のオリエンテーションでは、感染予防行動について改めて説明を行い、厳守するよう徹底した。また、頻回に学生の目に触れる機会がある模擬電子カルテシステム上に感染対策について記載した。行動の面では、マスク・手洗い・消毒は基本とし、①毎日の体調管理表の確認、②記録などに使用する机・椅子は原則指定とする、③学生間で話し合いを要する場では距離を取り、さらに1部屋に入る人数も制限する、④ケア時には教員1名に対して学生1～2名で実施する、⑤教員が患者役でケアの受け手となる場合は、ソーシャルディスタンスをとり、最小限の会話となるよう意識する、⑥毎日の机やベッド周囲など、使用した物品の消毒を徹底することを実施した。

(5) オンラインサービスの活用

この度の老年看護学実習Ⅱでは、学生が機器を共有せずにスムーズに情報収集が行えるよう、Google Sites™を活用した模擬電子カルテシステムを作成した。学生は各自のスマートフォンもしくはパソコンで、Google Sites™から情報収集を行った。また、実習に関する連絡ではGoogle Classroom™を活用、実習最終日の面談は、自宅にいる学生とGoogle Meet™を活用して行った。

Ⅲ. 学習成果と今後の課題

1. 学生の反応

複数の学生は、教員との面談で、「臨地実習に行

けないことから、自身のコミュニケーション能力に対する不安感があったが、同じ患者を受け持つ学生間での意見交換により、患者をより深く全人的に捉えて個別性のある看護を検討することができた」と話していた。また、技術にじっくり取り組んだり、自分の課題となった点を再度実践できた体験から、臨地実習とは別の学びがあって、達成感があったと話すものもあった。教員が患者役、家族役、医療職役を担うことで、リアルさを感じることができた、模擬電子カルテシステムを活用し、患者の情報を毎日更新したことでリアリティがあったという意見もあった。

2. 実習目標の達成状況

1) 看護専門職を目指す者として、倫理的な行動をとる

教員が演じる患者・家族との関わりの場面では、概ねの学生が高齢者とのコミュニケーションで求められる基本的なことは遵守しており、かつ相手の意思を尊重しようとする丁寧な姿勢で関わることができていた。一方、アセスメントについては個人差があった。教員が患者・家族・医療職役を行っていたが、学生は模擬電子カルテの情報収集のみで判断しようとする傾向があったため、積極的に患者役の教員に情報収集するように促した。情報収集が十分でない学生はアセスメントも深まりにくく、加齢に伴う変化の視点、高齢者の生きがいや価値観、強みについてもアセスメントが不十分になりがちであるため、助言を要する傾向にあった。実際の患者や病院の環境ではないことから、情報収集の際に想像力・推察力が求められる部分もあり、その力量によって、情報収集能力に差が開いてしまった可能性はある。

2) 様々な疾患や症状をあわせ持つ高齢者を生活機能の視点で全人的にとらえ、包括的にアセスメントできる

看護問題の優先順位や問題の統合においては助言を要したが、概ねの学生は妥当な看護問題を抽出していた。また、看護計画の個別性・具体性に欠ける部分についても、カンファレンスでの助言や援助を実施しながら具体化することができており、通常臨地実習と同様であった。

3) 高齢者や高齢者を取り巻く人々に対して、健康の維持・回復とQOLの向上を目指して、根拠を踏まえた看護計画を立案し、実践、評価する

看護援助においては、必要なケアは計画することができていた。しかし、看護実践場面では、学生の事前の準備や具体的なシミュレーションが不十分で、いざ実施するとスムーズに行えないことも多

かった。また学生同士でペアを組んで一緒にケアを行う際にも、事前の打ち合わせが不十分であるため、物品をとるためにベッド周囲を何度も行き来するといった不要な動きがみられたり、体を支える場面が必要な立ち位置にいないなど、連携が取れていない場面も多くあり、助言を必要とした。臨地での実習の際にも同様の課題がみられることはあるが、臨地では患者に不利益が生じないように、実習指導者や教員がサポートに回ることで、援助自体がスムーズに進行することも多い。しかし学内実習では、対象がモデル人形や教員であるため、うまく行えなかった場合には、学生に考える時間を持たせたり、状況によってはやり直しをしたりといった対応をした。そのため、学生側の課題が教員にも学生にも見えやすくなったのではないかと考える。

4) 高齢者の生活を支えるケア環境に応じた多職種との連携・協働について述べる。またチームの一員としての役割を果たす

多職種連携については、臨床実習の場合、実際に対面していない職種がどのように連携しているのかが見えにくく助言を要することも多いが、学内実習では、退院支援における多職種連携の理解を目的に作成された動画を用いていることから、関わっている専門職の把握は容易であった。しかし、2週間の実習期間の間に、実際に他の職種が関わっているという実感が得づらいためか、促さないと他の職種が行う内容に関する情報収集をしようとしなかったり、他の職種に働きかけるような看護計画が立案されないなど、多職種への関心は高いとは言えない。また、様々な職種の役割そのものの理解が不十分な場合は特に、連携を意識することが難しく助言を要した。加えて、使用した動画を踏まえて、受け持ち患者の場合にはどのような支援が必要だろうか、という投げかけに対し、自分自身の行動として何ができるかというイメージ化がしづらいうであった。最終的には、助言とチームメンバーとのディスカッションを通して、多職種との連携を検討することができていた。また、チームケアの実践については、グループ内で協力・調整しながら日々の実習を計画することができていた。その他、複数学生が同じ事例を受け持っているため、対象理解がしやすく、カンファレンスでの意見交換を深められたグループもあった。

3. 今後の課題

対象理解における課題は、教員による代役（患者・家族役）では、表情や口調、動作、会話の内容などのリアリティに欠けることが挙げられる。前述した

ように、患者の回復過程や出来事は細かく設定してシナリオを作成して共有し、かつ各教員もストーリーを壊さない程度に細かい設定を追加して、よりリアルに「長い人生を歩んできた一人の人」となるように工夫した。しかし、実際の高齢者の表情や声、話し方には及ばず、特に、認知症高齢者の思考パターンをその場に応じて表現することは難しく、コミュニケーションに限界があった。また、対象がモデル人形や教員であるため、ケアの際に痛みを訴えても、対象者に我慢を強いてそのまま続行しようとする学生もあり、実際の患者の痛みが伝わっていないと感じる場面もあった。その他、臨床現場の臨場感は表しにくく、例えば、その場にいると目にする看護師同士、患者同士の何気ないやり取りや、ナースステーションにある細かな物品やその物音、ベッドサイドの様子やそこから見える景色など、五感に訴える様々な情報の表現はできないため、得られる情報量自体が少ない。併せて、1人の担当教員が約6名の学生への指導と患者・家族・看護師などの代役をしているため、学生1名に対応できる時間に限りがあることから、看護計画を立案するための情報を得る時間が臨地実習より少なくなっている。これらのことから、学生の情報収集能力の鍛錬が十分行えていない可能性があり、この点は今後の課題である。

また、フィジカルアセスメントにおいて聴診や触診で得られる情報は教員が紙面や口頭で提供しているため、観察の視点としては学べているが、観察技術の習得としては限界がある。

この度はチームケアについて、学生が意識できるように促し支援したため、チームで動く、ペアで動くという点は実践につなぐことができていた。また、学生なりにタイムマネジメントも考えて行動できていたように思う。しかしながら、学内の場合には、病棟のスケジュールや急に入った患者の予定を踏まえて行動する、あるいは予期せぬ状況への臨機応変な対応は設定しづらく、今後の課題である。

IV. おわりに

この度は、COVID-19の影響によって困難となった臨地実習の代替方法として学内実習を行い、学習成果と課題について考察した。2021年9月現在もまだ、COVID-19の影響は続いており、今後も臨地での実習が十分に行えないことも予測される。この度の報告を踏まえて、今後も効果的な実習方法について工夫を重ね、多様化する医療現場で求められる看護実践能力の育成が、大学教育の中で適切に行えるよう検討を継続したい。

文 献

井藤英喜, 古田愛子監修 (2015). 高齢者ケアシリーズ vol.5 ①退院支援 ②緩和ケア, インターメディアカ.

小長谷百絵原案監修 (2019). 老年看護のためのアセスメント事例集 vol.1 認知症の患者事例. 医学映像教育センター.

小長谷百絵原案監修 (2019). 老年看護のためのアセスメント事例集 vol.2 慢性心不全の患者事例. 医学映像教育センター.

文部科学省, 厚生労働省 (2020). 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, 養成所および養成施設等の対

応について. https://www.mext.go.jp/content/20200603-mxt_kouhou01-000004520_2.pdf [2021/9/12閲覧]

文部科学省 (2020). 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会第二次報告 看護学実習ガイドライン. https://www.mext.go.jp/content/20200330-mxt_igaku-000006272_1.pdf [2021/9/12閲覧]

日本看護系大学協議会 (2021). 【調査B】2020年度COVID-19に伴う看護学実習への影響調査結果(科目別). https://www.janpu.or.jp/wp/wpcontent/uploads/2020/12/covid19_survey-Breport.pdf [2021/9/12閲覧]

On-Campus Practicum Initiatives in Gerontological Nursing Accompanying the Spread of COVID-19

— A Focus on Practicum in Gerontological Nursing II (In-Hospital Practicums) —

Motoe NAKAMURA*, Hiroko YAMAMOTO*, Shingo KISHITA*
Kayoko SASAKI*, Takeshi HYAKUTA*

Abstract:

The prolonged duration of the COVID-19 pandemic has made on-site nursing practicums difficult to conduct. Our Practicum in Gerontological Nursing II 2020-2021 program (in-hospital training) is no exception; as students are unable to train on-site, on-campus alternatives were set up and carried out. Given that student practicums were conducted both on-site and on-campus during the same period, videos and a simulated electronic medical record system were used to achieve a more realistic experience without compromising practicum objectives or goals, and to allow students to achieve their goals regardless of the type of practicum they participated in. In general, most students achieved their practicum goals even with on-campus practicums and may have even benefited from the ability to focus on one aspect of their practicums at a time. However, compared to practicums in clinical settings, where just being in the setting allows one to obtain various types of information, students may be relatively lacking in information-gathering skills.

Keywords:

gerontological nursing, on-campus practicum, COVID-19

* Japanese Red Cross Hiroshima College of Nursing