

学内での対面とオンラインを組み合わせた成人慢性看護学実習の取り組み

政時和美* 大場美緒* 古庄夏香* 中井裕子* 村田和子*
笹山万紗代* 山口馨子* 福田和美*

Efforts for adult chronic nursing practice that combines face-to-face and online on-campus

Kazumi MASATOKI Mio OBA Natsuka FURUSHO Yuko NAKAI Kazuko MURATA
Masayo SASAYAMA Keiko YAMAGUCHI Kazumi FUKUDA

要 旨

COVID-19の影響を受け、成人慢性看護学の実習が学内実習へと変更になり、対面とオンラインを組み合わせた学内実習を実施した。従来の実習目標を変更せず目標が達成できるように実習を計画した。実習計画には、看護過程の展開と看護実践、健康管理センター実習と緩和ケア実習を取り入れ、臨地実習と同じスケジュールとした。また、学生は個人で入院から退院までの看護過程を展開し、グループでその内容を共有し、看護実践を行った。実践場面にはシミュレーション教育を取り入れ、実践と振り返りのプロセスを繰り返し行ったことで、学生の知識の深化と慢性期看護の特徴理解につながった。

今回、教員と実習施設の協力によって、臨地実習に近い環境を設定し、3クルールの学内実習を行うことができた。しかし、日々の実習計画において、学生の看護実践場面を多く取り入れたため、記録の指導時間を十分確保することができなかった。学内実習に代替した際の日々の実習計画の検討が今後の課題である。

キーワード：成人慢性看護学実習、学内実習、シミュレーション教育

緒 言

一般社団法人日本看護系大学協議会によるCOVID-19に伴う看護学実習への影響調査結果では、全体の86.9%、成人看護学実習の85%が看護学実習の時期や時間の変更とともに、臨地実習から学内やオンラインでの実習に変更している¹⁾。本学も同様に3年次後期の成人慢性看護学実習が臨地実習から学内実習に変更となり、8割の学生が学内実習を履修した。学内実習は原則対面で実施したが、他学年の授業や他の学内実習で実習室を使用するため、実習室の確保が困難となり一部はオンラインで対応した。

わが国の慢性疾患の罹患者数は増加しており、がん、心臓病、脳血管疾患を合わせた生活習慣病が死因の約5割を占めている²⁾。慢性疾患は長期にわたりゆっくり進行する疾病であるため、患者は食事療法をはじめとする療養法のために生活習慣の変更や日

課の調整が必要となり、患者のみならず家族の生活にも影響をきたす。

成人慢性看護学実習では、慢性疾患を有する患者の身体的、心理的、社会的特徴をふまえ、受け持ち患者の今までの生活を捉え、今後の生活に向けたセルフマネジメントの支援方法を学ぶ。成人慢性看護学実習の経験による学びにおいて、林³⁾は「慢性期看護実習において慢性疾患を持った患者に能動的にかかわり、患者からの働きかけを受け止め、相互の関係性の中実践し、その経験によって看護観や自己成長を培っていった」と述べている。一方で、成人慢性看護学実習で受け持つ患者は、退院後も何らかの療養行動の継続を求められることが多く、比較的ADLが自立している患者を受け持つことが多いことから、看護技術の実践が困難であるものが多いと言われ⁴⁾、看護技術の経験が少ないことが課題となっ

*福岡県立大学看護学部
Faculty of Nursing, Fukuoka Prefectural University

連絡先：〒825-8585 福岡県田川市伊田4395番地
福岡県立大学看護学部
政時和美
E-mail: masatoki@fukuoka-pu.ac.jp

ている。

以上のことから、学内実習では臨地実習で受け持つ患者の状況により近く、継続的な自己での療養行動が必要な患者設定やリアリティのある実習方法の工夫が求められる。著者らが担当する成人慢性看護学実習は、3年次後期～4年次期の3単位の科目である。慢性疾患の療養法を継続しながら生活できる支援について、病棟実習を中心として学び、健康管理センターおよび緩和ケア病棟での見学実習も取り入れて実施している。学内実習では、臨地実習により近い状況でありながらも、学生の看護技術力が向上するよう看護援助を実施する機会の多い患者の状況設定が必要である。学内実習においては、実習目的・目標を変更せず、実習施設の協力を得て、学内の対面実習とオンライン実習を組み合わせたハイブリット型の実習を3クール行い、看護実践場面ではシミュレーション教育を取り入れた。今回、著者らが行ったハイブリッド型の成人慢性看護学実習の取り組みについて報告する。

1. 成人慢性看護学実習の目的・目標

成人慢性看護学実習の目的・目標は以下のとおりである。

1) 実習目的

慢性疾患による健康障害や機能障害をもちながら長期にわたってコントロールする生活をしている成人をホリスティックに理解し、対象およびその家族の生活の質(QOL)の維持・向上を支援する看護を身につける。

2) 実習目標

- ①慢性疾患や障害を持ちながら生活する対象者とその家族の特徴を理解できる
- ②慢性期にある対象者の健康問題を明確にし、看護計画の立案、実施、評価ができる
- ③慢性期にある対象者を取り巻く保健医療チームにおける看護師の役割・専門性について理解できる
- ④保健医療チームの一員としての自覚を持ち倫理的行動がとれる
- ⑤看護実践を振り返り、自己の看護観と課題を明確にできる

2. 学内実習の概要

1) 学生グループ構成

1グループ5～6名で構成し、1、2クール目は各6グループ、3クール目は2グループで実習を実施した。

2) 実習スケジュール

臨地実習と同様に3週間のスケジュールとし、慢性期にある患者1名の入院から退院の経過に合わせて、看護過程の展開を行い、慢性疾患の療養法を継続しながら生活できるような支援の実習を組み立てた(表1)。臨地実習と同様に健康管理センターと緩和ケア実習も組み入れた。スケジュールは学生の实習状況に応じて事例の状況を変更するなど、柔軟に対応できる内容にした。

3) 1日のスケジュール(表2)

学生個人の1日の行動計画は担当教員が毎朝確認し、学生の代表者が実習目標を発表した後に、電子カルテからの情報収集の時間を設けた。午前と午後患者役の教員もしくはシミュレータに対して看護実践の場面を設定し、1日の振り返りとしてグループ毎に30分程度のカンファレンスを実施した。

4) 学内実習の準備

(1) 電子カルテの作成

電子カルテは表計算ソフトウェアで作成し、経過記録とフローシートは毎日更新し、検査データは事例患者の状況に応じて随時更新した。各グループに1台タブレット端末を準備し、クラウド上に保存した電子カルテを実習時間中はいつでも閲覧できるようにした。

(2) 環境整備

臨地に近い状況を設定するにあたり、実習室の一部のベッド周囲を事例患者に応じた病床環境に整備した。また、必要に応じてリハビリ室やシャワー室、デイルームなど病室以外の場所も設置した。モデル人形を用いて患者の療養生活を再現した(図1)。

(3) 事例患者の設定

事例患者は学生が臨地で受け持つことが多い代表的な疾患に罹患し、入院中にセルフマネジメントが必要な患者とした。各クールの事例患者は異なり、学生のレディネスに合わせて事例患者の病態の複雑性を加味した(表3)。事例患者の治療やケアの経過に関しては、臨床看護師や管理栄養士、理学療法士からの助言による追加修正を行い、事例患者を臨地で遭遇する患者により近づくように努めた。特に、

表1 学内実習スケジュール

実習週数	実習日数	実習内容	実習形態
1週目	1日目	実習オリエンテーション 事例紹介 事例についてのディスカッション 自己学習 個人面接 口頭試問	オンライン
	2日目	入院2日目 受け持ちの説明と同意、情報収集 看護場面の見学	対面
	3日目	環境整備、バイタルサイン測定、情報収集 看護場面の見学 *1クール目は理学療法士と作業療法士によるリハビリの講義(動画視聴)	対面
	4日目	環境整備、バイタルサイン測定、情報収集 看護場面の見学	オンライン
	5日目	看護場面の見学、看護計画の発表 *3クール目は皮膚・排泄ケア認定看護師による講義・演習	対面
2週目	6日目	看護場面の見学 看護計画に沿った援助の実施	オンライン
	7日目	援助計画に沿った援助の実施 *2クール目は糖尿病看護認定看護師による講義・多職種カンファレンス	対面
	8日目	援助計画に沿った援助の実施	対面
	9日目	看護計画に沿った援助の実施 *2クール目は管理栄養士による栄養指導・講義	オンライン
	10日目	看護計画に沿った援助の実施、退院支援準備 *3クール目は皮膚・排泄ケア認定看護師による講義・演習	対面
3週目	11日目	退院支援	オンライン
	12日目	退院支援 健康管理センター実習	対面
	13日目	緩和ケア看護実習 (実習協力施設が作成した動画を視聴し、ディスカッションする)	対面
	14日目	実習のまとめ(記録の整理・個別指導)	オンライン
	15日目	実習のまとめ(発表会・個人面接)	対面

表2 1日のスケジュール

	対 面	オンライン
～8:30	ユニフォームを着用し実習室に集合	ユニフォームを着用しWeb会議システムに入室
8:30～8:40	・健康(体調)確認	・健康(体調)確認
8:40～9:00	・タブレット端末配布(電子カルテ) ・1日の行動計画確認 ・実習目標の発表 ・情報収集	・1日の行動計画確認 ・実習目標の発表 ・情報収集
9:00～12:00	・看護実践	・看護実践
12:00～13:00	休 憩	
13:00～15:00	・看護実践	・看護実践
15:00～15:30	・カンファレンス(グループ毎)	・カンファレンス(グループ毎)
15:30～16:30	・日々の記録の記載 ・個人指導 ・翌日のインフォメーション ・タブレット端末回収	・日々の記録の記載 ・個人指導 ・翌日のインフォメーション

表3 事例の概要

ケース	1 ケース	2 ケース	3 ケース
事例	脳梗塞（右中大脳動脈閉鎖） 左片麻痺、構音障害 63歳、女性、夫と2人暮らし 治療方針：点滴治療、リハビリ 既往歴：脂質異常症（ロスバスタチン） 高血圧（アムロジピン） 職業：主婦	2型糖尿病（インスリン療法、低血糖） 57歳、男性、一人暮らし 治療方針：血糖コントロール、患者教育 既往歴：なし 職業：中距離トラック運転手	COPD（HOT導入、スピリーバ吸入）・肺炎 63歳、男性、妻と2人暮らし 治療方針：酸素療法、点滴療法、吸入 既往歴：下部直腸がん （腹会陰式直腸切除術+S状結腸ストーマ造設） 職業：不動産会社経営
患者の状況	左上下肢の脱力感と軽度の構音障害があったが、リハビリ介入でADLは拡大し、杖歩行が可能となる。栄養指導を受け退院となるが、退院後、家事ができるか心配している。	食事療法や薬物療法を自己流で行い、低血糖となり入院。血糖コントロールと再教育を行った。退院後の食事療法継続や低血糖に対して不安がある。	安静時にも呼吸困難があったが、呼吸状態は改善し、退院時には酸素投与で歩行可能。患者の回復状況と自尊心を考慮したADLの援助が必要。
看護援助内容（事例別）	管理栄養士による栄養指導と講義 運動リハビリテーション 輸液管理（滴下計算） 移動（車椅子、歩行器、杖歩行） トイレ排泄の援助 食事の援助（配膳・ポジショニング） 全身清拭・陰部洗浄・更衣 理学療法士と作業療法士による移動・移乗の事例動画	管理栄養士による栄養指導と講義 糖尿病看護認定看護師による講義・演習 血糖測定 フードモデルを使った食事指導 間食への対応 低血糖への対応 フットケア	皮膚・排泄ケア認定看護師による講義・演習 包括的呼吸リハビリテーション 輸液投与・管理 超音波ネブライザー 全身清拭・更衣 シャワー浴 移動（車椅子） 酸素療法 呼吸困難時の対応
看護援助内容（3ケース共通）	同意書取得 看護師への報告 コミュニケーション（情報収集） 環境整備 バイタルサイン測定 退院支援（パンフレット作成と退院指導）		
事例の複雑さ	➡		

事例患者の入院中の血糖値の推移は、糖尿病看護認定看護師のアドバイスを受け、患者の病態や治療経過に基づく内容とし、リアリティのある患者の状況を設定した。

（4）看護実践場面の動画の準備

学内実習期間中、1週間に2回、学生は自宅でのオンタイムによるオンライン実習を行った。オンライン実習の際にオンタイムで看護実践場面を再現することが難しい場面は、教育用DVD等を活用した。

3. 実習内容・方法

1) 事例患者に対する看護実践場面

事例患者を各学生の受け持ち患者とし、看護過程の展開は個人で行った。看護実践場面に関しては看護過程の展開に基づき、患者の状況に応じてグループで必要なケアを検討し、模擬患者役の教員（以下、患者とする）もしくはシミュレータに対してケアを実施した。看護実践場面においては、シミュレーション教育を取り入れた。

2) 臨地実習施設および多職種の協力

緩和ケア実習に関しては、臨地実習施設の緩和ケアに携わる医師、緩和ケア認定看護師、臨床心理士

などから緩和ケアに関する講義及び緩和ケア病棟の様子を撮影した動画を視聴した。また、受け持ち患者の栄養指導に関しては、管理栄養士の協力を得てWeb会議システムによるオンタイムのオンライン実習を行った。

4. 学内実習の実際

慢性期にある患者の身体的・精神的・社会的特徴を学ぶため、看護実践の際には各グループで援助計画を立案し、全員で共有した。またシミュレーション後、デブリーフィングでフィードバックを行い学生が主体的に学ぶシミュレーション教育方法を取り入れた。本稿では2ケース目で実践した、低血糖症状で入院した2型糖尿病患者の対面実習における看護実践とオンライン実習における看護実践について述べる。

1) 対面実習における看護実践

（1）患者指導

糖尿病患者に対する看護では、患者自身が療養法を理解し実践できるような支援が求められるため、患者の状況に応じて指導場面を適宜取り入れた。

指導場面は①自己血糖測定・インスリン自己注射

(薬物療法に対する指導)、②食事指導、③生活指導(運動療法)の3場面を設定した。患者指導を実施する際には、グループで患者の病態、生活背景、特性、理解度などをディスカッションし、アセスメントを行いながら、患者の疾患を考慮した指導計画を立案した。指導計画はグループ毎にホワイトボードに黒字で記載し、グループ内で指導内容の共有を行い、計画修正を行った。教員がグループの計画内容を確認し、各グループの代表学生1名が患者指導を行った。実践後、各グループで振り返りを行い、ホワイトボードに計画修正を青字で記載した。その後、グループ全体の中から代表のグループを選出し、そのメンバーが患者に再度指導を行った。代表グループの指導を見学した後、各グループで指導場を振り返り、計画修正を赤字で記載した。

自己血糖測定・インスリン自己注射(薬物療法に対する指導)では、患者自身がインスリン注射を日常生活に組み入れることをアセスメントの視点として状況の設定をした。インスリン自己注射を患者が実施する場面では、社会的な理由(早朝出勤)やインスリンの正しい知識が不足している(インスリン注射の単位を自己流に変更していた)ことを意図的に看護師役の教員(以下、看護師とする)が聞き出す場面を入れ、患者が血糖コントロールできない理由に学生が気づくことができる工夫を行った。また、患者の自己血糖測定やインスリン自己注射の手技に学生の視点が偏らないように、看護師が患者に「手技には問題ないようですね」と意図的な発言を加えるよう工夫した。この場面を観察した学生は、自己血糖測定・インスリン自己注射における患者の情報を整理し、看護上の問題点をディスカッションし、生活指導につなげることができた。

食事指導では、患者とのコミュニケーションや患者の間食の発見を意図的に設定し、学生が食事指導の必要性を認識できるよう工夫を行った。患者が日常的によく食べている具体的な食品を事前に伝え、患者の食の嗜好や習慣を学生がアセスメントし、食事指導の目標の再確認と指導計画を立案した。食事指導の際にはフードモデル(SATシステム)を用いて、患者に必要なエネルギーや菓子などを含めたカロリー計算などの説明を患者に実施した。実施後は目標に沿った指導を実施できたかについて振り返りをした。退院前の生活指導では、患者とのコミュニケーションの中で患者の生活背景や患者の強み(現在実施で

きていること、入院中に前向きな姿勢をみせた内容)を捉え、その強みを活かし、患者の生活背景に応じた糖尿病の療養法(自己血糖測定、インスリン注射、低血糖時の対応など)について患者指導を実施した。

(2) 低血糖症状時の対応

糖尿病患者が糖尿病の療養法に対する知識不足に加え、インスリン注射や経口血糖降下薬の服用に伴い低血糖症状を呈する場面を設定した。低血糖症状は、患者が両手を小刻みに震わせ、オーバーテーブルにうつぶせになっている状況とし、学生が訪室の際に患者の異常に気付くように設定した。状況設定場面を観察した後、患者に何が起きているのか、観察方法や対処法についてグループ毎にディスカッションし、内容を共有後に看護(看護師への報告や患者に声かけ、低血糖時の対処など)を実践した。

(3) 多職種連携の実際

本学の糖尿病看護認定看護師の資格を有する教員に協力を得て、多職種連携場面を設定した。学生は、糖尿病看護認定看護師による多職種連携や退院指導のポイント、フットケアの実際に関する講義を受けた。その後、糖尿病看護認定看護師が作成したシナリオを用い、糖尿病看護認定看護師と教員が看護師役、医師役、薬剤師役、管理栄養士役を担い、患者自身が血糖コントロールや生活習慣の獲得ができるような支援についてカンファレンスを実施した。学生はカンファレンスに参加している設定とし、多職種のカンファレンスから得た情報は、翌日の看護実践に反映した。

2) オンライン実習における看護実践

(1) 情報収集

糖尿病患者の特徴を理解するため、身体機能の観察やコミュニケーションによる情報収集をオンラインで実施した。Web会議システムの機能を活用し、患者情報を提示後、各グループで患者の情報整理と観察内容を検討した。患者とのコミュニケーション、ベッド周囲の観察などの情報収集はグループの代表者1名が実施した。オンタイムでのオンラインによる情報収集では、教員が学生の指示のもとバイタルサインの測定や必要な観察を実施し、観察箇所に焦点あてて撮影し、学生自身が観察している感覚に近づけるよう環境を整えた。情報収集の場面を見学した学生は、情報をもとにグループ毎で患者の状態をアセスメントし、その内容を発表した。

(2) 栄養指導

Web会議システムの機能を活用し、管理栄養士の協力を得て患者の栄養指導の場面を設定した。管理栄養士には事前に事例患者の情報を伝え、患者に応じた栄養指導の計画を依頼した。モニター越しに事例患者における栄養指導をポイントレクチャー後、患者に栄養指導を実施する場面を設けた。患者と管理栄養士との質疑応答場面も設定し、事例患者の食事指導に対する思いや理解度が理解できた。栄養指導の後、グループ毎に学びを共有し、翌日の看護実践に反映した。

3) 実習施設および多職種の協力

慢性疾患をもつ患者は、生涯にわたり疾病をコントロールしながら病気とともに生活することを余儀なくされている。患者が疾患や治療に向き合いながらその人らしく生活するためには、継続的な切れ目のない医療サービスが必要となる。入院中における多職種の役割とその特徴を知る目的のため、実習施設および多職種の協力を得た。今回の事例の糖尿病患者では、糖尿病看護認定看護師による講義と多職種連携のカンファレンスや、管理栄養士による学生のレディネスに沿った栄養指導を実施した。

成人慢性看護学実習における終末期医療や緩和ケアを学ぶ一環として、緩和ケア病棟の看護の特徴や

緩和ケアを受ける対象者とその家族に必要なケアを知ることを挙げている。そのため、実習施設の協力を得て、緩和ケア実習の目標に関する内容を医師・緩和ケア認定看護師・管理栄養士・臨床心理士のそれぞれの視点から講義した動画を学生が視聴し、緩和ケアについて学びの共有を図った。

5. 学内実習における成果と今後の課題

1) 教員から見た学生の成果

(1) 知識の深化

対面実習では、常時図書館が利用できるため、事例患者の疾患や看護についての知識を獲得しやすい環境にあった。また、グループ担当教員が密に関わることができ、学生間で問題が生じた場合は早期の問題解決につながった。オンライン実習では手元に教科書や講義資料を準備して実習に臨んだためすぐに根拠や不明点を調べることができる環境にあり、タイムリーに知識の確認をすることができた。そのため、根拠に基づいた看護上の問題点の抽出やケアを実施することができていた。また、学生は過度に緊張することなく積極的な発言が多くみられ、報告・連絡・相談が丁寧にできている学生も多かった。今回学内実習で使用した教室は学生が通常学習に使用しており、馴染みのある場所での実習であったことから、附属施設を持たない本学においては、慣れた環境での実習が学生の緊張感を低下させ、スムーズな学習への取り組みにつながったといえる。

グループで知識の確認を行いながら実習をすすめることができ、学生間の理解度に差がなく、知識不足による学習につまずくことが少なかった。これは、グループディスカッションが記憶定着率の高い学習法の1つと言われている⁹⁾ように、互いに知識の確認や補填ができ、効果的な学習につながったと考える。ディスカッションでも活発な意見を交換し、知識や患者情報を交えながら自らの学びを深めることができていた。ディスカッションが充実することで、患者の観察点や看護介入も具体的な計画が立案できた。またシミュレーションでの看護実践においても、臨地と異なり何度も繰り返し実施できるだけでなく、他の学生の実践を客観的に捉えることができ、振り返りでは実践内容がフィードバックできていた。

(2) 慢性期看護の特徴理解

今回の学内実習は、臨地実習で遭遇しやすい課題を意図的に実習プログラムに取り入れ、シミュレー



図1 モデル人形を用いた患者の療養生活の再現

ションで実施した。糖尿病患者の間食場面や低血糖症状に遭遇する場面を設定し、シミュレーションを通して多様な情報から必要な看護を検討していく中で、食事制限を強いられる患者の気持ちや行動の理解や、今後も生活者として働きながら自己血糖測定やインスリン注射を継続的に行っていかなければならない患者の苦悩の理解につながった。また、患者が疾患を正しく理解し、継続して自己にて療養法を行うことができるように、患者の生活背景を捉えることができていた。そのため、患者に応じたセルフケア向上への取り組みやセルフモニタリングの方法を検討し、看護援助に取り入れることができていた。患者指導においては一般的な指導で終わるのではなく、成人学習の理論に基づき患者の特性や生活をふまえ、動機付けや学習への方向付けを検討していた。その結果、自己で療養法を行わないといけない患者のアドヒアランス向上に向けた支援を実施できていた。

学内実習は臨地実習に比べて、時間をかけて対象を理解し、看護実践場面を検討することができる。また、グループでのディスカッションにより様々な学生の意見や考えを取り入れながら事例患者の看護実践を行うことから、今患者に生じている現象だけでなく広い視点で生活者としての患者を捉えることができ、慢性疾患を持つ患者の看護の特徴の理解につながり、実習の目的・目標を達成できたといえる。

実習ではどの場面でも学生自身が主体的に発言し、個人およびチームのコミュニケーション能力の向上がみられた。また、チーム内でのコミュニケーションの向上により、患者へのケア決定がスムーズに行われた。臨地においてコミュニケーション力は必要不可欠な能力である。シミュレーション教育の効果の1つに、チームコミュニケーションの向上や意志決定スキルの習得がある⁶⁾。今回、学内実習において、シミュレーション教育方法を用いたことで、学生個人やチームのコミュニケーション力が培われたと考える。

2) 今後の課題

学内実習では、スケジュールに看護実践場面を多く取り入れた上、教員が患者役や看護師役を担いながら実習指導を行った。そのため、個別指導の時間を十分確保することができなかつた。日々の実習スケジュールにおいて、看護実践と個別指導のバランスについて検討する必要がある。また、情報収集

とアセスメントは個人で行ったが、看護実践については各グループで計画立案し、それを全グループで共有して、代表者が実践を行うように設定した。すべての技術を学生全員が行っていないため、各学生の看護技術の経験に限界がある。1クールのグループ数の検討と複数事例患者の設定や実践方法について検討する必要がある。

アクシデント場面（間食や低血糖症状）では、同一の教室内で実践したため、1回目のグループのみ混乱し、2回目以降のグループは起こりうる事態を推測できたため混乱なく対応していた。そのため、学習の差がでないよう、教室の配置など考慮すべきであったと考える。

オンライン実習では、通信環境が異なるため、画像の解像度や画像の中断などの問題が生じた。中断しても学習を滞りなく進めるために、録画などサポート体制が必要である。

6. おわりに

今回初めて学内実習を実施し、より臨床に近い患者の設定のみならずオンラインなど実習環境の整備に時間を要した。また、本学で利用できる教室に限界があったため、対面実習とオンライン実習を組み合わせるなど厳しい条件下で実習を進めなければならない状況であった。そのような中でも、実習目標に沿った学内実習が実施できたのは、大学内での他科目の教員の協力とともに実習施設の協力があったからであるといえる。新型コロナウイルス感染症終息の予測がつかない中、教育の質を落とすことなく、社会の状況に合わせた実習教育内容の検討が必要である。

謝 辞

学内での成人慢性看護学実習を実施するにあたり、ご協力を賜りました実習施設の方々、ご担当して頂きました教員の皆様に心より感謝申し上げます。

利益相反

本研究において開示すべき利益相反はありません。

引用文献

- 1) 一般社団法人日本看護系大学協議会：2020年度COVID-19に伴う看護学実習への影響調査結果Bレポート

https://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2020/12/covid19_surveyBreport.pdf (2021/03/26
アクセス)

- 2) 一般社団法人厚生労働統計協会. 国民衛生の動向 2019/2020 : 一般社団法人厚生労働統計協会出版. 2019.
- 3) 林 優子. 成人看護実習(慢性期)における学生の経験による学び. 岡山大学医学部保健学科紀要 2003 ; 13 : 91-98.
- 4) 桑村淳子, 栗原明美, 近藤ふさえ他. 成人看護実習Ⅱ(慢性期)における学習効果と課題. 順天堂保健看護研究 2015 ; 3 : 58-65.
- 5) 泉 美貴, 小林直人. アクティブラーニングとは. 薬学教育 2019 ; 3 : 1-5.

- 6) 阿部幸恵. 医療におけるシミュレーション教育. 日本集中治療医学雑誌 2016 ; 3 : 13-20.

参考文献

- 1) 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Skills & Tips. 東京 : 医学書院. 2017.
- 2) 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. 東京 : 日本看護協会出版会. 2018.

受付 2021. 8. 31

採用 2021. 12. 9