

実践報告

## オンラインによる4年次科目「看護の統合実習」の企画

園田 希<sup>1,2</sup>, 西山 陽子<sup>3</sup>, 苑田 裕樹<sup>2,4</sup>, 原田紀美枝<sup>3</sup>, 大重 育美<sup>5</sup>, 倉岡有美子<sup>3</sup>

### Design of “Integrated Practical Training in Nursing” as an Online Practicum Course for 4th-Year Nursing Students

Nozomi Sonoda, Yoko Nishiyama, Yuki Sonoda, Kimie Harada, Narumi Ooshige, Yumiko Kuraoka

キーワード：看護学生，統合実習，臨地実習，オンライン実習，新型コロナウイルス感染症

key words : nursing students, integrated nursing clinical practicum, clinical practice, online practical training, COVID-19

#### 要旨

A大学は2020年度「看護の統合実習」を、臨地実習からオンライン実習へ変更した。本稿は「看護の統合実習」の企画とその評価を記述することを目的とする。A大学の「看護の統合実習」の目的は、病院や施設で、臨床に即した看護を経験する中で、専門職者として必要な知識・技術・態度を統合できる能力を獲得することである。学生は〈本物の患者を想像しながら事例に向き合えた〉ことや、〈記録物・ディスプレイに時間をかけることができた〉ことをオンライン実習の効果と捉えていた。一方、〈臨床と同様の臨場感が得られない〉こと、〈患者との双方向性のやり取りができない〉こと、〈学生や教員との意思疎通の不十分さ〉、〈自身の成長の手応えがない〉ことをオンライン実習の限界と捉えていた。以上のように、臨地実習からオンライン実習に変更し、学生はオンラインならではのメリットと限界を実感していた。本稿の結果から、オンラインによる実習の企画だけでなく、臨地実習前の講義・演習へのあり方についての示唆を得た。

#### 1. はじめに

看護学の臨地実習は、看護実践能力の育成において不可欠な学習過程である。看護学生は臨地実習で、学習した知識・技術・態度の統合を図るだけでなく、対象者への看護を提供することで、学びをより一層深め

ている（文部科学省，2002）。2009年のカリキュラム改正では、統合分野として、「看護の統合と実践」が教育内容へ盛り込まれた。「看護の統合と実践」での臨地実習は、看護基礎教育から臨床への適応をスムーズにするため、実際の臨床での実践に即した実習を行い、今まで学習した知識・技術を統合することを目的

受付日：2021年5月13日 受理日：2022年1月11日

1. 宝塚大学 Takarazuka University
2. 前日本赤十字九州国際看護大学 Former Japanese Red Cross Kyushu International College of Nursing
3. 日本赤十字九州国際看護大学 Japanese Red Cross Kyushu International College of Nursing
4. 令和健康科学大学 Reiwa Health Sciences University
5. 長崎県立大学 シーボルト校 University of Nagasaki, Siebold

として行われている（厚生労働省，2007）。これらのことより、「看護の統合と実践」に位置づけられる臨地実習は看護師になることを間近に控えた看護学生にとって重要な学びの場であるといえる。

新型コロナウイルス感染症の世界的パンデミック，そしてそれに伴い本邦で発出された緊急事態宣言（内閣府，2020）は，いままでの看護学生の学びの場を激変させた。特に臨地実習に関しては，日本看護系大学協議会高等教育行政対策委員会の調査によると，2020年4月から7月の間で計画されていた臨地実習が計画通り実施できた割合はわずか13科目（1.9%）で，515科目（74.1%）もの科目が全て学内実習へと変更されていた（日本看護系大学協議会高等教育行政対策委員会，2020）。臨地実習に代わる学内実習に関しては，保健師課程での「大学健康管理部門と連携した健康教育」や「模擬乳幼児健診のライブ配信」，「実務経験者を相談者役とした模擬健康相談」を取り入れたオンライン実習の実践報告（細川・平・塩見，2020）や，シミュレーションを活用した精神看護学実習の学内実習に関する報告（鈴木・井上，2020）があるものの，4年次科目である，看護の統合実習のオンラインでの実習の企画に焦点を当てた報告はない。

A大学では，4年次必修科目（3単位135時間）として，看護の統合実習を開講している。これまで，看護の統合実習は，病院や施設などで臨床に即した看護を経験する中で，専門職者として必要な知識・技術・態度を統合できる能力を獲得することを目的とし，12日間以上の臨地実習を行ってきた。学生は看護の統合実習に先立ち，これまでの講義や演習，臨地実習での学びを振り返り，自身が学びを深めたい領域や現象を言語化し，自身の探求課題を明らかにした。その上で，学生は自身の探求課題にもとづき，看護の基盤領域（基礎看護領域），小児看護領域，母性看護領域，クリティカルケア領域，メンタルヘルス領域，慢性看護領域，老年看護領域の中から1領域を選択し，実習

計画書の作成と実習施設との打ち合わせを経て，臨地実習に臨んできた。看護の統合実習では，学生に対して，自身の探求課題を言語化し，実習計画書の作成から臨床での実践とその評価を通して，看護を自ら探求し，創造的に看護を考え実践できること，さらに臨床で多職種連携やチーム医療を学ぶことで，将来の保健医療福祉のあり様を考えることができることを期待している。看護の統合実習は，学生としての最後の臨地実習であり，4年間の集大成でもあるため，例年，意欲的に臨地実習に取り組み，自己の探求課題と向き合うことで大きく成長する機会にもなっている。しかし，新型コロナウイルス感染症の感染拡大と緊急事態宣言に伴い，2020年度の看護の統合実習は全てオンラインによる実習へ変更した。教員は，これまで経験したことのないオンラインによる実習を，工夫を凝らして企画・運営した。

本稿では，A大学におけるオンラインによる看護の統合実習の企画とその評価の記述を目的とする。本稿の結果は，新型コロナウイルスと共存する中での看護学実習のあり方だけでなく，実習に先行する講義や演習を検討する際の資料となると考える。

## II. オンラインによる「看護の統合実習」の概要

2020年度の看護の統合実習は，新型コロナウイルス感染症感染拡大と緊急事態宣言の発出による学内への立ち入り制限に伴い，臨地での実習を全て中止し，オンラインでの実習へと形態を変更し，実施することとなった。実習形態の変更に伴い，到達目標と評価の配分も一部変更し実施した（表1）。

実習形態の変更が決定後，看護の統合実習の実習領域である7領域の代表者で，模擬事例を用いた看護過程の展開を行うこと，学内における対面での演習は行わず，Office365 Teamsのテレビ会議機能やウェブ会議

表1. 「看護の統合実習」到達目標と評価

	2019年度以前（オンライン実習変更前）	2020年度（オンライン実習）
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 実習計画を遂行するために，必要な関係者との交渉・調整ができる。</li> <li>2 人間の尊厳と人権の擁護に配慮しながら，対象者の持つ健康問題に対して実習計画に基づき看護実践ができる。</li> <li>3 チームアプローチや多職種連携の視点を用いて，医療チームの一員として看護師の役割を理解できる。</li> <li>4 創造的に看護を探求するために，実習で経験した看護実践を記述して分析し，その成果をレポートにまとめることができる。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 実習（学内実習）を遂行するために，計画の作成ができる。</li> <li>2 人間の尊厳と人権の擁護に配慮しながら，対象者の持つ健康問題に対して計画に基づいた看護展開できる。</li> <li>3 チームアプローチや多職種連携の視点を用いて，医療チームの一員として看護師の役割を理解できる。</li> <li>4 創造的に看護を探求するために，実習で経験した看護実践を記述して分析し，その成果をレポートにまとめることができる。</li> </ol>
評価	学生の実習目標への達成度*：50% 実習への取り組み姿勢（臨地実習指導者による評価）：10% 実習への取り組み姿勢（教員による評価）：10% 課題レポートの評価：30%	学生の実習目標への達成度*：50% 実習への取り組み姿勢（教員による評価）：20% 課題レポートの評価：30%

\*：実習計画書作成時，自身の探求課題に基づいた目標に対する評価表を学生が作成。

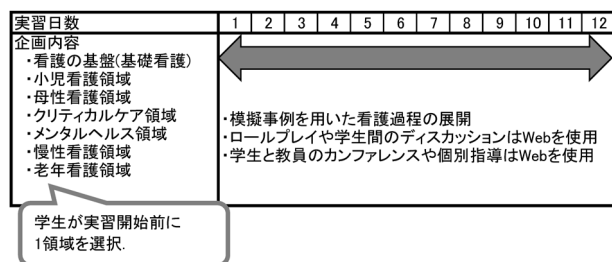


図1. オンラインによる実習の概要

システムZoomを用いてロールプレイや学生間のディスカッション、学生と教員のカンファレンス、学生への個別指導を実施すること、Office365 Teamsのチャット機能やメールを用いて学生間や教員間の連絡を密に取ること、領域の特性を踏まえ、模擬事例内容や事例数は領域の裁量で決定すること、個人情報保護に関する内容、出席確認方法や実習記録の提出方法を確認した上で、オンラインによる看護の統合実習を領域ごとに企画し、運営した(図1)。

実際の臨床での学びに近づけるために、全ての領域で模擬電子カルテや映像教材を用いた模擬事例の作成、保健指導の企画を行ったが、特に本稿ではシミュレーション教育を取り入れ工夫を凝らしたクリティカルケア領域と、臨床との連携を強化し工夫を凝らした老年看護領域の実習の企画について紹介する。

#### A. クリティカルケア領域での企画紹介

2020年度、クリティカルケア領域を選択した学生は、クリティカルな状況下にある患者や家族への看護や救急看護、手術室での看護など自身の探求課題をもとに実習計画書を作成していた。そこで、オンラインによる実習では、到達目標を踏まえ、①模擬患者の事例作成、②看護過程展開、③家族看護と多職種連携の教育を主軸として学習する構成とした。学生の能動的な学習とピアチュータリング(学生同士による学びあい)の効果を期待し、学生を少人数のチームに分け、相互に学びを深められるよう工夫した。また、チームの学習活動の際には定期的に教員も参加することとし、模擬事例の作成や看護過程の展開に対する指導をはじめ、学習した知識の応用や文献の活用方法などについても助言し、個々の学生がテーマとして掲げた統合実習での探求課題の考察が深まるように関わることにした。

具体的には以下のプロセスで実施した。まず、学生は自身の実習計画に基づいた看護過程を展開できるよう、学生1人につき1事例の模擬事例(カルテ)を作成することとした。模擬事例の作成過程において、病態生理や治療、検査結果の正確性と整合性、身体的・精神的な状況、社会的な人物像や家族の状況などの情報を詳細に作成すること、さらにクリティカルケアの特性を考慮し、患者の状態が刻々と変化する経過情報を数日分設定し、家族の心理的な情報も含めることを

学生に求めた。模擬事例の患者は学生自身が架空の人物を想定し、原則として学生自身が一から作成することとしたが、毎日30分程度、チームの学生間で互いの事例について討議することを必須にすることとした。

次に、学生自身が作成した模擬事例に対する看護過程を展開することとした。臨地実習と同様の過程で、模擬事例のカルテから経時的な情報や入院前の情報を収集し、学生自身が作成した記録用紙を用いて、アセスメント、関連図、看護上の問題抽出、看護計画の立案までの看護過程を展開した。オンラインによる実習では、臨地実習のような看護の実践と評価はできなかった。そのため、オンラインによる実習でも学習可能な思考過程の強化に重点を置き、教員は教材を工夫することで学習効果を高めることに努めた。工夫点としては、高機能シミュレーターの状態をオンラインにて配信することで、高機能シミュレーターからモニタリングや身体所見をパソコン画面から直接観察し、情報を得て解釈・分析する力の向上を狙い、心電図モニターや身体所見などの視覚的情報は高機能シミュレーターから実際に情報を得られるようにオンラインで配信することや、代理意思決定における家族看護や医療チームの多職種連携については臨地での場面を想定したオリジナル動画を作成し、学生が実践的な学びを得られるようリアリティの高い教材作成に取り組んだ。

#### B. 老年看護領域での企画紹介

2020年度、老年看護領域を選択した学生は、認知症患者の看護や長期療養患者の看護、高齢者の退院支援に焦点を当てた探求課題をもとに実習計画書を作成していた。そこで、オンラインによる実習へと変更となり、それぞれの学生の探求課題ごとに2~3名のグループを編成した。

模擬事例による看護過程の展開では、学生が自ら患者より情報収集をする体験をするために、紙面情報を少なくし、動画は対象の疾患が理解できる内容や、外来受診時の医師とのやり取り、日常生活の様子を確認できるものを選定し、YouTubeでの動画「老いるショック」(HTB北海道ニュース、2016a, 2016b, 2016c)の「認知症(1)アルツハイマー型認知症とは? 進行を遅らせるには」、「『レビー小体型認知症』とは? 誤診や見過ごしに注意! 早期発見が大切」、「『胃ろう』患者と家族それぞれの選択…食べる力取り戻すきっかけにも」を活用し患者紹介を行った。

動画を視聴し情報の整理をした後に、追加で聴取する情報や、誰からどのように情報を収集すべきかのディスカッションと、その後のロールプレイを企画した。ロールプレイの際には、ゲストスピーカーとして老年看護領域で勤務経験が長い看護師を招聘した。オンラインによる実習ではあるが、学生が見て感じることや、話をして感じる体験ができるよう、ゲストスピーカーにZoomにて患者役や家族あるいは看護師役

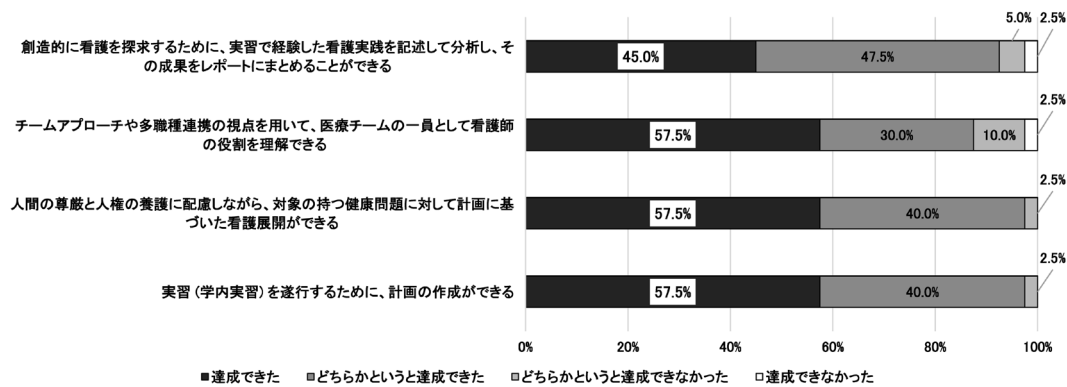


図2. 到達目標に対する学生の自己評価 (n=40)

を老年看護の経験を踏まえてリアルに演じてもらうこととした。その後、学生たちは、ディスカッションで検討した内容をもとに対象者にインタビューを行った。オンライン上でのやり取りであり実習開始時は、学生の緊張感が強く、コミュニケーションをとるというより聞きたいことを聞いているという状況であった。

そのため、実践できなかった援助の補完となるよう最終カンファレンスには、実習病院のスタッフ(2020年度に入職したA大学卒業生3名)と看護師長1名および看護部長にZoomにて参加してもらうこととした。カンファレンスでは、オンラインによる実習では、イメージできなかった高齢者像や看護の実際に対する学生個々の疑問をテーマとして意見交換を行うことで、学生の探究課題である認知症患者の看護や長期療養患者の看護、高齢者の退院支援について学びを深めることができるよう企画した。

### III. 倫理的配慮

看護の統合実習を履修した学生と担当教員へ、看護の統合実習の企画とその評価を分析し、学術誌へ投稿する予定であることを口頭および文書にて説明した。その際、得られたデータを、目的外に使用しないこと、データは全て匿名化し対象者が特定されないことがないことを口頭および文書にて説明した。その上で、本調査への参加は自由意思によること、本調査への不参加によって成績などに不利益をもたらすことがないことを説明し、調査で得られた内容をデータとして使用することへの同意が得られた学生の情報のみ使用した。なお、本研究は、日本赤十字九州国際看護大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号:20-020)。

### IV. オンラインによる看護の統合実習の企画の評価

#### A. 回答が得られた学生の概要

オンラインによる看護の統合実習を履修したA大

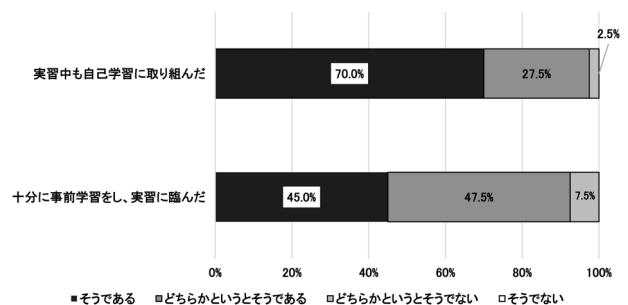


図3. 自己学習に対する学生の自己評価 (n=40)

学4年生119名を対象に、到達目標の達成度、オンラインによる看護の統合実習への取り組み、オンラインによる看護の統合実習の効果と限界についてWebを用いた選択式および自記式のアンケート(Office365 Formsを使用)を実施した結果、40名から回答が得られた(回収率:33.6%,有効回答率:100%)。

#### 1. 到達目標の達成度

オンラインによる看護の統合実習の到達目標に対する自己評価を図2に示す。目標1~4に対し、1点(そうでない)~4点(そうである)の4段階で自己評価した結果、全ての到達目標に対し、概ね達成することができていた。

#### 2. 自己学習とオンラインによる看護の統合実習への取り組み

自己学習への取り組みに関する自己評価を図3に示す。37名(92.5%)の学生が十分に事前学習をし、実習に臨むことができていた。さらに、39名(97.5%)の学生が、実習中に自己学習できていた。実習へは、39名(97.5%)の学生が主体的に取り組むことができていた。さらに、39名(97.5%)の学生が、集団の一員としてグループメンバーと協力して実習へ取り組むことができていた(図4)。

#### 3. オンラインによる看護の統合実習の企画内容と担当教員からの指導

オンラインによる看護の統合実習の企画内容と担当教員からの指導に関する評価を図5に示す。オンラインによる看護の統合実習の企画に関しては、37名

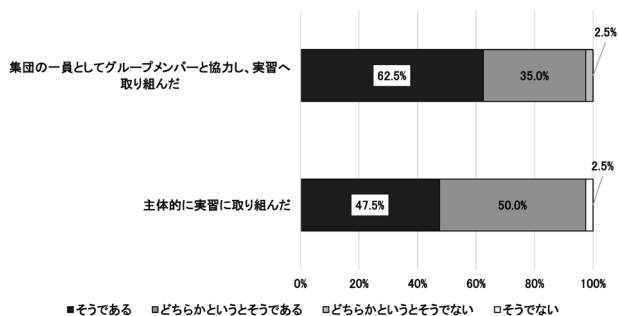


図4. オンラインによる実習への取り組みに対する学生の自己評価 (n=40)

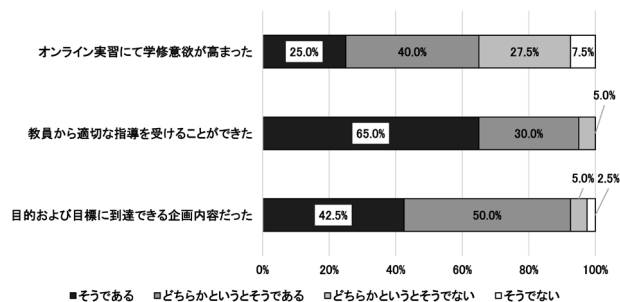


図5. 企画内容と担当教員からの指導に対する評価 (n=40)

表2. オンラインによる実習の効果と限界 (学生)

	カテゴリー	内容
効果	本物の患者を想像しながら事例に向き合えた	患者を想像しながら実習できた(2) 自分自身で深く考えることができた(1)
	記録物・ディスカッションに時間をかけることができた	学習をする時間が確保できた(8) 必要な情報を自分でしっかり考えた(1) 記録物に時間をかけることができた(2) ディスカッションの時間がしっかりとれた(4) 疑問に思ったことを自主的に学習することができた(4) インターネットを駆使し調べることができた(2) 疑問に思ったことをすぐに調べることができた(1)
限界	臨床と同様の臨場感が得られない	チーム医療を感じにくい(2) 実際に想像しづらい(3) 患者のイメージがつきにくい(3) 検査や治療のイメージが難しい(3)
	患者との双方向性のやり取りができない	知りたい情報をすぐに得られない(1) 患者から情報を得ることが難しい(1) 個別性を踏まえた看護計画の立案が難しい(1) 看護技術の実施に不安が残った(1) 患者から反応が得られない中で看護過程を展開することが難しい(3)
	学生や教員との意思疎通の不十分さ	Zoomの扱いになれておらず困難を感じた(1) オンラインでコミュニケーションを取ることが難しい(2) 記録の書き方があっていいのか不安だった(1) 教員に聞きたいことが上手く聞けない(2) 教員と迅速に情報交換が行えない(1)
	自身の成長の手応えがない	コミュニケーション力が育たない(1) 自分が臨床で働く姿をイメージできない(1) 自分の成長を感じるができない(1)

(92.5%)の学生が、目的および目標に到達できる企画内容であったと回答していた。また、38名(95.0%)の学生が教員からの適切な指導の機会を得ることができていた。しかし、オンラインによる看護の統合実習を通して、学習意欲が高まったと回答した学生は、26名(65.0%)にとどまり、「そうでない」と回答した学生は3名(7.5%)であった。「そうでない」と回答した理由は、「実践という経験ができなかったので実習しているという感覚を持てなかった」、「学生同士高め合う経験がないためモチベーションの維持が難しかった」というものであった。

#### 4. 学生が感じたオンラインによる看護の統合実習での効果と限界

オンラインによる看護の統合実習での効果と限界に関して、学生より自由記載にて回答を得た。得られた回答を内容分析した結果を表2に示す。

学生は、〈本物の患者を想像しながら事例に向き合えた〉ことや、〈記録物・ディスカッションに時間をかけることができた〉ことは、オンラインによる看護の統合実習の効果と捉えていた。

一方、〈臨床と同様の臨場感が得られない〉こと、〈患者との双方向性のやり取りができない〉こと、〈学生や教員との意思疎通の不十分さ〉、〈自身の成長の手応えがない〉ことはオンラインによる看護の統合実習

での限界と捉えていた。

## VI. 考察

### V. オンラインによる看護の統合実習の企画への教員の評価

#### A. 回答が得られた教員の概要

オンラインによる看護の統合実習を担当した教員25名のうち、9名から自記式質問紙への回答が得られた(回収率:36.0%,有効回答率:100%)。

#### B. オンラインによる看護の統合実習の運営と評価

##### 1. オンラインによる看護の統合実習の運営

回答が得られた教員は、1人あたり平均4.1±0.6名の学生の指導を行っていた。また、オンライン実習への準備時間は15時間から40時間で、平均24.4±9.8時間であった。

##### 2. 教員が感じたオンラインによる看護の統合実習での効果と限界

オンライン実習での効果と限界に関して、自由記載により回答を得た。得られた回答を内容分析した結果を表3に示す。

教員は、〈知識・思考を強化できた〉ことを、オンラインによる看護の統合実習の効果と捉えていた。一方、教員は、〈本物の患者とのやり取りをさせることができない〉こと、〈臨地の医療者とのやり取りをさせることができない〉こと、〈学生の不安や困りごとへの気づきにくさ〉、〈教員自身のスケジュールや体調管理の難しさ〉をオンラインによる看護の統合実習の限界と捉えていた。

#### A. オンラインによる看護の統合実習の企画評価

2020年度の「看護の統合実習」は新型コロナウイルス感染症感染拡大に伴う緊急事態宣言の発令により、臨地実習を全てオンラインへ変更することとなった。今回、看護の統合実習を企画・運営する際に、オンラインを活用し教授方法を工夫することで、学生の思考力を強化できる可能性を見出すことができた。

オンラインによる看護の統合実習の効果として、学生・教員双方の結果より、記録物・ディスカッションに時間をかけられ、その結果、思考力の強化へとつながったことがあげられる。オンライン実習は、個別フィードバックや個別学習に時間をかけることができる(中村・井上・大西, 2021)だけでなく、ウェブ環境では、落ち着いて考えることができ、病室内で見えなかった学生の言動が可視化され、学友や教員からフィードバックが得やすい(堀内, 2021)という特徴がある。そのため、4年次科目である看護の統合実習も、オンラインによる実習により、記録物・ディスカッションに時間をかけることができ、思考に費やす時間が得られたと考える。さらに、A大学でのオンラインによる看護の統合実習では、高機能シミュレーターを活用した心電図モニターの遠隔配信、家族看護や多職種連携の動画配信、Office365 Teamsのテレビ会議機能やウェブ会議システムZoom上でのロールプレイ、臨床指導者を交えたカンファレンスなどを取り入れ、臨床での学びを再現する工夫を凝らした。対象となる学生は、3年次までの臨地実習の学修経験を有し

表3. オンラインによる実習の効果と限界(教員)

	カテゴリー	回答
効果	知識・思考を強化できた	事例を俯瞰して見れるようになった(3) 学生自身でじっくり考えることができていた(4) 看護計画に時間を使うことができた(2)
限界	本物の患者とのやり取りをさせることができない	現実のの対象者は複雑な疾患や社会背景を持っているが、作成された事例では単純になってしまいがち(1) 患者や家族の反応が想像になってしまう(1) 生の患者さんの声や思いを伝えるににくい(1) 対象者と円滑な援助的人間関係の構築は経験しないと得られない(1) 観察による情報収集が難しかった(1) コミュニケーションスキルを通しての患者の情報収集ができない(1) 大量の情報を限られた時間で取捨選択する力は身に付かない(1) 看護技術の実施に限界があった(5) その場、その時の人の反応を捉えることができない(1) 患者や家族の反応を捉えて、次の看護に反映させることが難しかった(1)
	臨地の医療者とのやり取りをさせることができない	臨床の医療者のやりとりや言動から得られる学びは経験しないと得られない(2)
	学生の不安や困りごとへの気づきにくさ	自分から発信の少ない学生は、困っていることなどの把握がしにくかった(1) 学生の不安や、学習の遅れに気付くのが遅れる可能性がある(1)
	教員自身のスケジュールや体調管理の難しさ	スケジュール管理が普段の実習より難しかった(1) 自分の体調不良を申し出ることに躊躇した(1)

ており、臨床に近い学びを得るための工夫により、今までの経験を引き出すこともできていた可能性もある。そのため、学生は、実際の患者をイメージしながら事例に向き合い、自己の実習計画に基づき、探求課題に応じた視点で思考を深めることができ、A大学でのオンラインによる看護の統合実習の企画は、到達目標の自己評価の結果も踏まえると、概ね目標を達成することができた企画であったと考える。

## B. オンラインによる看護の統合実習の限界

オンラインによる看護の統合実習の限界として、患者や医療者とのやり取りができないこと、学生自身の成長の手応えがないこと、さらに、教員自身のスケジュールや体調管理の難しさが限界としてあげられた。

臨地実習での学習方法の特徴として、「膨大な情報群から必要な情報を得る練習ができる」こと、「患者らしさを反映したベストな看護を探求できる」こと、「予測できない患者の反応に対応する経験と実践への心構えができる」こと、「現場での意思決定方法や協働の具体的方法がわかる」ことがあげられており（三浦, 2021）、実際の医療の場に身を置き、実在している患者や医療者との双方向のやり取りをすることが、臨地実習での学びの中で重要な役割を果たしていること、そして臨地実習でしか得ることができない学びであることがわかる。これらの学びをオンラインに取り入れる工夫として、患者との双方向のやりとりができるようオンラインを用いた実際の患者へのインタビュー（谷山・保母・若林, 2020）やオンラインでの医療者とのコミュニケーションの機会（柴崎・日野・岸他, 2020）、実際の看護のライブ配信（柴崎・日野・岸他, 2020）も報告されている。オンラインによる実習では、臨床をイメージしやすい事例の提示や看護技術を実施する機会の補完、バーチャルリアリティ（Virtual Reality: VR）などの利用にとどまらず、臨床との連携をより強化させることも必要である。また、学生は臨地実習で、患者や医療者との関わりを通して達成感や自己成長感を得ている。オンライン実習では、患者や医療者から直接フィードバックを得る機会がなく、〈自身の成長の手応えがない〉ことが限界としてあげられていた。さらに、「実践という経験ができなかったので実習しているという感覚を持てなかった」、「学生同士高め合う経験がないためモチベーションの維持が難しかった」との回答もあり、学生が達成度や自己成長感を得ることができるよう、臨床との連携の強化はオンラインによる実習で不可欠な要素となると考える。

学生と教員双方にとって初めての試みであったオンライン実習では、突然必須となったウェブ会議システムの使用方法の習得や画面を通じたコミュニケーションといった〈学生や教員との意思疎通の不十分さ〉や

〈学生の不安や困りごとへの気づきにくさ〉も限界としてあげられていた。しかし緊急事態宣言下の一斉休校の状況では、不明点を解決する方法もオンラインとなるため、ウェブ会議システムの使用方法の習得は学生の学習に大きな影響を与えていたといえる。先行研究においても、学生が、画面を通しての発言する際には緊張感や羞恥心を伴うことがある（中村・井上・大西, 2021）と指摘されていることから、オンラインを用いた教育を行う際には、ウェブ会議システムの使用方法の教育に加え、コミュニケーション上の困難が生じることを教員が理解した上で指導にあたる必要がある。

また、オンラインによる実習の限界では〈教員自身のスケジュールや体調管理の難しさ〉もあげられていた。これは、オンライン実習の準備時間が平均24.4±9.8時間と多くの時間が費やされ、同時に他学年の講義もオンラインへと変更になり、オンラインによる実習と同時に講義も進行していたことで教員へ時間的・体力的・精神的に負荷がかかっていたことが考えられる。中村・井上・大西（2021）も同様に、オンライン実習と他学年の講義・演習を並行し行っていたことで、教員の時間的・体力的負担が大きかったと報告している。オンライン実習の際は、1人の教員にかかる講義や学内業務の調整に加え、実習指導者などのマンパワーの活用（中村・井上・大西, 2021）、さらには教職員のメンタルヘルス向上などの教職員への支援（堀内, 2021）の必要性も報告されていることから、オンラインによる実習を運営するためのシステム作りが必要と考えられる。

## C. 看護学基礎教育への活用

オンラインによる看護の実習の企画を通して、オンラインによる実習の効果と限界を検討することができた。本稿より、学生が臨地での実習を経験できなかったとしても、オンラインを活用し教授方法を工夫することで、学生の思考力を強化できる可能性が示唆された。これは、これまでになかった新たな知見であると考えられる。具体的には、映像を用いた模擬患者の紹介や、高機能シミュレーターの遠隔配信を活用した患者からの情報収集、さらには家族看護や多職種連携の動画を活用し、看護過程を展開することで、学生を臨地での経験に近づけ、学生の対象者への理解をより促進させることができると考える。さらに、可能であれば、臨床指導者から、学生が展開した看護過程へフィードバックをもらえる機会を設定することで、より臨床に即した学びとなることが期待できる。また、これらの工夫は、学生が臨地での実習を経験できなかった場合の代替手段となるだけでなく、通常の臨地実習前の講義や演習に取り入れることで、臨床に即した思考力の強化が可能となり、学生の準備状態を高め、より効果的に臨地実習の成果を生み出すことにつながると考え

る。

#### D. 本稿の限界と今後の課題

本研究はA大学1教育機関を対象とした調査であったこと、さらに回答者数も限られていたため結果の一般化には限界があること、2020年度「看護の統合実習」履修の学生は、1年次から3年次までの臨地実習を経験していたため、模擬事例から実際の患者をイメージして取り組むことができた可能性がある。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、多くの教育機関・看護学生の臨地実習に影響を与えた。新型コロナウイルス感染症の感染拡大により影響を受けた看護学生の専門職としてのキャリア構築に関しても長期的な調査と支援が必要である。

## VII. 結論

2020年度の4年次対象の「看護の統合実習」は新型コロナウイルス感染症感染拡大のためオンラインによる実習へと変更し、実施した。到達目標の達成度より、学生はオンラインによる看護の統合実習の目標を概ね達成できていた。教員は、臨床で得られる学びを再現するための工夫を凝らした結果、オンラインによる看護の統合実習は、学生の思考力を強化できる可能性が示唆された。これらの工夫を実習前の講義や演習に取り入れることで、臨床に即した思考力の強化が可能となり、学生の準備状態を高め、より効果的に臨地実習の成果を生み出すことにつながると考える。

#### 謝辞

本稿の執筆にあたり、ご協力いただきました、学生・教員の皆様に心より感謝申し上げます。

#### 利益相反

本研究には利益相反は存在しない。

#### 文献

堀内成子 (2021). COVID-19迫られた改革と対応, その成果と課題. 聖路加看護学会誌, 24(2), 33-39.  
細川陸也・平和也・塩見美抄 (2020). 京都大学におけるCOVID-19流行下の保健師課程教育実習オンライン代替実習の実践報告. 保健師ジャーナル,

76(10), 848-852.

HTB北海道ニュース (2016a). 認知症(1)アルツハイマー型認知症とは? 進行を遅らせるには. <https://youtu.be/RxWLW5QnkDU> (2021.11.28)

HTB北海道ニュース (2016b). 『レビー小体型認知症』とは? 誤診や見過ごしに注意! 早期発見が大切. <https://youtu.be/4T9F-vgb84U> (2021.11.28)

HTB北海道ニュース (2016c). 『胃ろう』患者と家族それぞれの選択…食べる力取り戻すきっかけにも. <https://youtu.be/eW0GqTRhg98> (2021.11.28)

厚生労働省 (2007). 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> (2020.12.10)

三浦友理子 (2021). COVID-19感染拡大下における看護学教育に関する官公庁等の動向と学生が認識した臨地実習での学習経験. 聖路加看護学会誌, 24(2), 51-54.

文部科学省 (2002). 臨地実習指導体制と新卒者の支援. [https://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/koutou/018/gaiyou/020401c.htm](https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/018/gaiyou/020401c.htm) (2020.12.10)

内閣府 (2020). 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言. [https://corona.go.jp/news/pdf/kinkyujitai\\_sengen\\_0407.pdf](https://corona.go.jp/news/pdf/kinkyujitai_sengen_0407.pdf) (2020.12.10)

中村喜美子・井上佳代・大西和子 (2021). 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.

日本看護系大学協議会高等教育行政対策委員会 (2020). 2020年度看護系大学4年生の臨地実習科目(必修)の実施状況調査結果報告書. <https://doi.org/10.32283/rep.598a3d11> (2020.12.10)

柴崎美紀・日野徳子・岸知輝・中島恵美子・黒沢勝彦・佐藤友紀 (2020). 訪問看護ステーションとつくりあげるICTを活用した在宅看護実習. 看護教育, 61(11), 994-1003.

鈴木祐子・井上聡子 (2020). 新型コロナウイルスの影響による精神看護実習のあり方シミュレーションを活用した学内実習. 精神科看護, 47(10), 62-67.

谷山牧・保母恵・若林和枝 (2020). 地域とのつながりをとらえた「継続看護学実習」オンライン実施での工夫とメリット. 看護教育, 61(11), 986-993.