

活動報告

# COVID-19 流行下における看護総合実習 (成人看護学領域)の学内実践の報告

Modification of Comprehensive Nursing Practicum (adult nursing)  
Under COVID-19 Pandemic

喜多村 定子 吉岡 恵 塩入 とも子 阿藤 幸子  
櫻井 真智子 水野 照美

Sadako Kitamura, Megumi Yoshioka, Tomoko Shioiri,  
Sachiko Ato, Machiko Sakurai, Terumi Mizuno

キーワード：成人看護，看護総合実習，学内実習

Key words : Adult Nursing, Comprehensive Nursing Practicum, On-campus Practice

## 要旨

看護総合実習(成人看護学領域)が学内実習に変更されたことを受け、がん看護、周術期看護、慢性期看護という構成で実施した。一人の患者ががん薬物療法、手術療法、そして回復期リハビリテーションを受けて療養する事例を作成し、関連する学内演習を計画した。その結果学生は、病態と治療による生活への影響について看護過程を通して具体化し、演習でのデータを活用したアセスメントを通して、患者像を作り上げた。また、演習では試行錯誤を繰り返すことで、学びが深まり新たな学習の動機付けとなった。継続看護に関しては、様々な演習内容を駆使することでリアリティのある患者の退院支援につながった。

## I. はじめに

看護総合実習は、授業や実習における看護の知識と技術を総合的に応用し、チーム医療を担う一員として臨地に即した看護実践の方法を学ぶ科目である。学生にとっては、卒業前の貴重な実習となる。しかし、今年度COVID-19の世界的流行を受けて、予防的措置として臨地ではなく学内実習に変更した。

臨地であれば、学生は受持ち患者の日々変化する症状や訴えなどを経時的に把握でき理解していくことができるとともに、さらに実践的な指導を受けやすい。また、これまでの実習から自己の課題を明確にして取り組める機会でもある。学内では、臨地と同様の学びの環境にはならないが、学内だからこそ深められる実践的学びができるように、成人看護学教員全員で検討した。その結果、3年次後期

受付日 2020年10月1日 受理日 2021年1月13日  
佐久大学看護学部 Saku University School of Nursing

の領域別実習で修得してきた看護の知識と技術を活かして、学生自身の課題にも取り組めるように、学内における成人看護学総合実習の目的、目標を再検討し学内実習を実践した。その結果を振り返り考察したので報告する。

## Ⅱ. 実施方法

### 1. 科目の概要

- 1) 科目名: 看護総合実習 必修科目 4年次前期
- 2) 単位数: 3単位 時間数: 135時間
- 3) 成人看護学領域で予定していた臨地施設5病院6部門(集中治療病棟、外科病棟、がん治療病棟、回復期リハビリテーション病棟)のうち学生の希望に基づいて配置し、3週間の実習を同一部門で行う予定であった。
- 4) 対象: A大学看護学部看護学科4年次生18名(成人看護学領域に配置となった学生)
- 5) 担当教員と学生数: 臨地と同様、1グループを学生3~4名とし、教員5名で担当した。
- 6) 実習期間: 2020年6月29日(月)~7月17日(金)

### 2. 実習目的、実習目標の調整

成人看護学領域における実習目的・目標を、学内で目標達成が可能なように検討した。その結果、実習目的はそのままとし、実習目標は一部を学内用の表現に修正した(下線部)。

【実習目的】授業や実習で学んだ看護の知識と看護の技術を総合的に応用し、チーム医療を担う一員として臨地に即した看護実践の方法を学ぶ。(全領域共通の目的)

成人看護学領域では、次の二点に焦点を当てて行う。

- 1) 周手術期看護・急性期看護: 健康状態が急激に変化した(する)患者の看護

- 2) がん看護・慢性期看護: 健康状態の変化に伴う生活の調整を必要とする患者の看護

[実習目標]

- 1) 対象理解に基づく看護過程の展開(修正前: 看護実践)ができる。
- 2) 患者の病状経過に沿って臨床的な判断を行い、模擬患者(修正前: 受け持ち患者)への看護実践ができる。
- 3) 継続看護の理解ができる。

### 3. 3週間のスケジュール・課題の調整

臨地実習の場合、学生の病棟配置は、学生の希望がすべて叶えられるわけではなかった。そこで、学内実習となった利点を活かして、学生全員を同じスケジュール・同じ課題として週ごとに焦点を変えることとし、1週目にがん看護、2週目に周手術期看護、3週目に慢性期看護とした。また、事例は同一患者の長期経過とした。この方法により、成人看護学領域の焦点となる分野を包括し、看護の継続性を意識できると考えた。

### 4. 実習方法(場所と手段)の調整

週に2ないし3回は登校日として、2コマ(3時間)を用いて、対面での演習及びカンファレンスを行った。それ以外は、自宅学習日として、自己学習及び、Web会議ツール(Microsoft Teams<sup>®</sup>)を用いたグループ別状況確認・カンファレンス・質疑応答を全日行った。学内滞在時は、三密の回避・感染予防策に留意した。

### 5. 実習事例とスケジュール(表1)

本来の実習で受け持つ可能性の高い事例を設定した。事例は、50歳代の男性で右肺がんとした。術前にがん薬物療法を受けた後、肺切除術を受ける。その後退院したが、脳梗塞で再入院した経過とした。

学内実習の短所となる現実感不足を補うた

表1 看護総合実習(成人看護学領域)学内実習のスケジュール

週	日付	曜	場所(AM/PM)	項目	具体的内容
1	【がん看護】がん薬物療法を受ける患者(とその家族)への看護				
	6月29日	月	大学／自宅	オリエンテーション、演習準備	がん薬物療法を初めて受ける患者への看護
	6月30日	火	自宅／大学	カンファレンス、学内演習	初回投与時の看護、有害事象発症時の対応
	7月1日	水	自宅	演習振り返り、演習準備	抗がん剤投与時の看護 退院後のセルフケア支援計画
	7月2日	木	大学／自宅	学内演習、演習振り返り	外来にてがん薬物療法を受ける患者への退院支援への実施
	7月3日	金	自宅	看護計画、カンファレンス	看護計画の評価、振り返りレポート
2	【周手術期看護】肺切除術を受ける患者の手術当日から術後4日目の看護				
	7月6日	月	自宅	看護計画立案、演習準備	術後1日目の看護計画立案
	7月7日	火	大学／自宅	学内実習、看護計画の評価	術後1日目の観察、初回歩行への援助
	7月8日	水	自宅	看護計画の修正・追加	術後2日目の観察、清潔ケアに対する看護計画
	7月9日	木	自宅	演習準備、退院支援計画	術後3日目の観察、初回シャワー浴実施への看護計画
	7月10日	金	大学／自宅	学内実習、振り返りカンファレンス	退院支援に必要なコミュニケーション 振り返りレポート
3	【慢性期看護】脳梗塞発症後、回復期リハビリテーションを受ける患者の看護				
	7月13日	月	自宅	看護過程立案 演習準備	脳梗塞後の回復期・リハビリテーション期にある患者の看護
	7月14日	火	大学／自宅	学内実習、看護計画の評価	脳梗塞再発の恐れのある患者への看護
	7月15日	水	自宅	看護計画の修正・追加	検査にて再梗塞が否定された患者への看護
	7月16日	木	自宅	演習準備、退院支援計画	退院日が具体的にになった患者への看護 ICFモデルの活用
	7月17日	金	自宅／大学	ICFモデルを活用したカンファレンス、まとめ	セルフケア支援の検討 3週間のまとめ

め、事例患者の治療暦日と実習日数を同時進行させるスケジュールとした。患者の情報は、現実に沿うように日ごとに伝えた。演習における患者役は、学生または教員が担当し、事例患者らしい反応を表現するよう努めた。

## 6. 実習記録の変更

各週の実習内容に応じて、実習記録を準備した。記録の提出は、登校日は直接提出とし、

自宅学習日は、大学の学習管理システム(Learning management system; 以下、LMS)またはメールを用いたオンライン提出とした。提出された記録は担当教員がコメントを入れ、登校日には直接返却し、自宅学習日にはLMS・メールまたはWeb会議システムを用いてフィードバックした。

### Ⅲ. 結果

#### 第1週目(がん看護)

1週目の実習目的は、「がん薬物療法を受ける患者(とその家族)への看護を立案し、その一部を実践できる。自己の看護の振り返りを通して、学びと課題に気づき、看護実践能力を向上できる」こととした。学内実習初日、模擬患者の関連図を用いたカンファレンスを行い、患者理解を共有した。事前に事例が明示されたため、領域別実習よりも自己学修に取り組んでいた。3年次の領域別実習の経験と記録を参考に自己の課題を見出せていた。

肺がんで手術前がん薬物療法(CDDP+VNR療法)を受ける事例で看護過程を展開した。場面としては、1stラインのがん薬物療法を受けるための入院とし、抗がん剤投与時の看護、副作用症状のセルフケアや社会生活の継続について考えられるものとした。学生への情報提示は必要最低限とし、どのような情報をもっと必要なのかを考えられるような構成とした。学生は、領域別実習で手術を受けるがん患者を受け持つことはあるが、がん薬物療法を受ける患者の担当をすることがないため、がん薬物療法を受ける患者の看護について自己学習し、アセスメントや関連図の作成を行っていた。事前学習の段階では、患者をイメージすることがうまくできなかったが、演習やグループでのカンファレンスを行うことで、少しずつ患者の全体像を思い描き、具体的な有害事象について考えて看護計画、退院支援に結びつけることができた。

実習室を使用した演習は2回行った。演習1は「がん薬物療法を安全・確実・安楽に実施し、有害事象発生時の観察と対応を学ぶ」とし、あらかじめ学生には「抗がん剤投与時の看護 チェックリスト」と「有害事象発生時の対応 フローチャート」を配布し演習に向けた準備を促した。演習当日は、事前配布したチェックリストやフローチャートを確認し

ながら、患者にとって安全・確実・安楽なケアを行うことの目的・方法を考えて、シミュレーションを行った。演習2は「薬物療法1クール目が終了し、今後も継続してがん薬物療法を受ける患者に、日々の関わりから退院に向けて必要な看護を学ぶ」とし、退院指導に必要な情報を患者からどのように収集するのか、お互いに看護師役・患者役となりロールプレイを行った。また、ロールプレイの様子を各々で録画し自己のコミュニケーションを客観的に見て、振り返る機会とした。

#### 第2週目(周手術期看護)

事例の入院期間を1週間とし、2週目初日を手術日、2週目最終日を退院前日とした。手術当日は、術後1日目の看護計画の立案を目的とした。事前に事例を配布し、「基本情報」、「関連図」、「看護計画」を完成させ、リモートで自己が取り組んだ内容について確認した。学生は主体的に話し合いができていた。看護計画は実践可能な計画が立てられていた。

術後1日目は、学内で術後の観察と初回歩行の演習を行った。観察は、領域別実習での経験があったため観察項目を理解できていた。観察する根拠については、各グループで話し合って確認でき、領域別実習で受け持った患者のこと等も思い出しながら話し合いを進めることができていた。

術後初回歩行の演習は、学生全員が患者役となり酸素マスク、点滴ルート、胸腔ドレーン、膀胱留置カテーテルなどを模擬的に装着し実際に歩行を試みた。領域別実習ではスピード感に圧倒されて実際の援助ができないことがほとんどのため、看護師役も体験することで、術後初回歩行の手順や観察の根拠を理解できていた。途中で疑問点が生じた際にはその場で話し合いを始めて解決していた。患者役を通して、ルート類などが抜けないか不安になる等の気持ちを体験できていた。

術後2日目は終日自宅学修として、課題を



提示した。①術後2日目の状態(紙面で患者情報を提示した)を理解し、看護計画の修正・追加、②術後2日目の清潔ケア計画を立案するとした。課題①では、提示した患者情報から看護問題を捉えられていた。課題②の清潔ケアの看護計画では、ケア時の留意点も具体的に考えることができていた。

術後3日目も終日自宅学修として、課題を出した。①初回シャワー浴時の観察項目と実施手順を記述する。②退院指導に必要な情報を考え、その情報を必要とする理由も記述するとした。課題①では、シャワー浴前後のバイタルサイン測定を実施することは、理解できており、シャワー浴時に起こる可能性がある症状は考えることができた。しかし、出現した症状への対応や急変時の対応に関しては、助言を受けて気づくことができた状況であった。

術後4日目は学内で退院指導の演習を行った。各グループの担当教員以外の教員が患者役となり、学生は看護師役をした。1週目(がん看護)の演習で、各々が録画した自己のコミュニケーションを客観的に振り返っていたことが活かされ、本演習においても自己の退院指導の演習を録画した学生がいた。一人ずつ看護師役を体験した後は、自分の感想をグループメンバーに伝えメンバーも積極的に評価を返していた。

### 第3週目(慢性期看護)

3週目の脳梗塞患者の演習では、リハビリ前の頭痛の訴えから再梗塞を疑い、頭蓋内圧亢進症状の評価、脳神経系のフィジカルアセスメントを復習し実践した。これまでの学習を振り返ったことで、あいまいな知識が明確になった。また、再梗塞の可能性を残す患者の排泄のニーズを満たすため、観察を継続しながら移乗介助する演習をした。学生は、患者の安全を第1に考えつつ、安楽に移動するケアを考えて実践した。はじめは患者の移乗

動作と排泄のニーズを満たすことが主な関心であったが、患者の脳神経系症状として、意識レベルや四肢の動き、表情やコミュニケーションなどをケア中の観察項目として確認した。患者の変化を予測し、経過を観察しながらケアをする重要な学びとなった。

最後の演習は、患者の退院後の生活に必要な情報を、ADLやIADL、環境から評価し、看護の役割を考えることとした。患者の生活環境に関する情報は、リハビリテーションや生活援助を通して収集する。しかし、学生主体で情報を収集し評価する機会が減っていた。そこで、退院後の患者の生活をADLのみでなく、IADLや国際生活機能分類(ICF)モデルを活用して、どんな環境であればセルフケアや社会参加が可能かを考え、チームでの発表を通して討議した。その結果、セルフケアを支援する環境を実習での学びを活用して具体的に検討でき、患者の仕事の中でできそうなことを考えられていた。

## Ⅳ. 考察

学内実習1週目から3週目を総括し、目標1. 2. 3. に沿って考察する。

### 1. 対象理解に基づく看護過程の展開ができる

看護過程の展開では、領域別実習時よりも疾患及び病態生理を幅広く理解できていた。学生は、疾患に関心を持ち始め、もっと学びたいという思いとその方法が具体化されてきたと考える。看護計画の立案では、健康障害をきたしている対象がどのような生活での問題をもつかをより具体的に判断していた。しかし、対象の生活背景や心理的な側面を考慮して看護問題を抽出することには助言が必要であった。患者理解に関する困難は、疾病の理解から患者自身の心理について考える機会を持つ際に困難を抱くことが示唆されている

(福本, 2014)。事例の患者は学生とは年齢差があり異なる発達段階をたどっていることが、看護過程を展開していく上で課題となったと考えられる。

模擬患者とのコミュニケーションは演習時のみのため、患者情報量に限界があった。患者と看護師役を学生が担当し、得られたデータを用いて、アセスメントをした。また、患者役と看護師役のコミュニケーションを通して情報収集をしたり、学生同士でのカンファレンスを通して患者情報を追加したりして、アセスメントにつなげた。対象の生活は一人ひとり違い多様性が大きく、その対象に合った看護は、何が正しいのかは実際コミュニケーションを通して信頼関係を築き、自分たちで判断していかなければならない。このリアリティを作り上げていく必要性を感じ、臨地でないから無理ではなく、臨地に近づけるリアリティのある学内実習を検討する必要がある。

## 2. 患者の病状経過に沿って、臨床的な判断を行い模擬患者への看護実践ができる

模擬患者への看護実践では、臨床的判断を求めた。1週目の演習では、抗がん剤投与による有害事象の発現を予測し早期発見のため、患者のそばで観察を続けた。その際、患者へのケアにつながるコミュニケーションが確認でき、患者がどんな思いで治療を受けているのかに配慮し、安全にかつ安楽にそして確実に投与時のケアができていた。有害事象を疑う患者の対応は、今後直面する課題のため関心をもって取り組み、実践する難しさを実感していた。

2週目の術後1日目の観察では、学生間で観察の項目ごとに観察する理由や注意点を確認できていたことから、領域別実習時の経験を十分に活かすことができていたと考える。実習したことは記憶に残っており、実習記録を読み返すことでさらに記憶は鮮明によりみ

えていたであろう。実習記録は、目的をもって具体的に記述しておくことが、自己の学びに繋がっていくことを伝えていく必要がある。

3週目の右片麻痺のある模擬患者のベッドから車椅子、車椅子からトイレへの移乗の援助方法は、実際に援助を行い、患者のどの部分に手を添えればよいのか、自分の足の位置をどこに定めればよいのか細かいところまで気がつき、自分たちができるまで何度も繰り返せたことは、学内実習の大きな利点であると実感した。学生が納得できるまで演習することができると、臨地でも少し自信が持てるのではないかと考える。しかし、実習前はかなりの不安と緊張があり、学生の心理を踏まえて学内演習を検討していく必要がある。

再梗塞の可能性を残す患者の排泄ニーズを満たすために、観察を継続しながら移乗介助をした演習では、はじめ患者の移乗動作と排泄のニーズを満たすことが主な関心であった。しかし、患者の脳神経系症状をケア中の観察項目として確認できていたことは、患者の変化を予測し、経過を観察しながらケアができることに繋がっていたと考えられ、就職後の準備にもつながるであろう。

臨地の指導者との関わりでは、学生自ら気づけない臨床的視点を学ぶことができる。今回は、担当教員の経験を活かしながら学生の学びにつなげていけたのではないかと考えられる。臨地では、まず環境に慣れることから始まるが、学内では慣れた学習環境と対人関係のなかで学びができる。不慣れた環境に対するストレスがないことも、演習に対して主体性をもって積極的に取り組むことができたのではないだろうか。

## 3. 継続看護の理解ができる

継続看護は、対象の入院時から考えておく重要な看護であり、入院時には既に退院計画を考えるが、学生は入院中の対象の状態を観

察して理解するだけでも精一杯であるため、病院で多職種が連携した退院支援がどのように継続看護に繋がっていくのかを理解することは難しい。そこで、今回の学内実習では、「がん看護」、「周手術期」、「慢性期看護」のいずれも退院に向けた支援の演習を取り入れた。

学生は、退院支援に必要な情報と対象に必要な指導内容を、演習前の課題として取り組んだ。この自己学習を基に、演習時には全ての学生が患者役と看護師役を実演し、看護師役をしている自分のコミュニケーションを映像に残した。そして、印象に残る場面を再構成し、その時感じ考えたことと自分の課題を振り返った。カンファレンスでは、メンバーのコミュニケーションの長所を共有した。ある学生は実習最終日に、自分の映像を見るのが初めてで恥ずかしさを感じたものの、自己の姿を振り返り、気づいた課題を語っていた。自己のコミュニケーションを動画に撮ることは、学内実習だからこそ実現できた。学生は、振り返りを通して、今後もコミュニケーションを磨き続ける必要性に気付くことができていた。患者の普段の生活を理解するには、その様子を想像する力と治療による生活への影響を理解して、目的をもったコミュニケーションが必要になる。情報収集の目的を明確にすることで、患者の反応に気づき、退院指導で伝える内容の優先順位を考えることができる。学生は患者役の反応を共有し、ケアにつなげるための討議をしていた。最後の演習では、退院後の患者の生活とその環境をアセスメントし、どのような環境を整えればセルフケア支援につながるかを患者の社会参加に及ぶまでメンバーと討議した。学生は、看護に必要な情報を演習で収集する機会があり、リアルな患者像を描き退院支援につないでいた。

## V. まとめ

臨地では、常にケアの時間に追われ落ち着

かないことがある。しかし、学内実習では不確かを確認したい事は、グループ内で話し合える時間があり、互いの良さを取り入れて自らの実践につなげられていた。試行錯誤を通して実践した体験は、学生の記憶に残るとともに、新たな学習への動機付けにもなったと考える。

これまでは、事前の自己学修を学生に任せていたが、領域別実習から5カ月程空いていることを考慮し、総合実習で自信をもって臨地で活躍できるように、事前準備から再検討していく必要性が示唆された。さらに学内実習では、活発な思考を促すことにより、主体性も出てくることが確認できたため、今後は学内演習を総合実習期間中にどのように取り入れていくのかも課題である。

看護総合実習が学内となり、臨地での経験機会の喪失という不利益があったが、卒業後に必要な知識と技術に焦点を当てて、患者事例の展開と関連する演習をし、領域別実習での学びをさらに深められたと考える。また、チームメンバーとのコミュニケーションは、領域別実習よりも看護の役割を意識した対話であったのが印象的だった。また、このような学内演習を領域別実習前に実践したかったという反応があったことを前向きに検討していきたい。

## 文献

福本仁美(2014). 成人看護学実習における看護学生の学習困難に関する研究の動向—過去5年間の先行文献から—, 新見公立大学紀要, 35, 107-111.