

活動と資料

COVID-19 蔓延下における成人慢性期看護学実習の 実習目標達成に向けた学内実習の工夫と ルーブリック評価尺度の到達レベルの検討



片山 将宏, 横井 和美
滋賀県立大学人間看護学研究院

要旨 COVID-19 蔓延下での A 大学の成人慢性期看護学実習における学内実習の工夫と実習目標ごとの到達レベルを検討する。学内実習の工夫は、「模擬患者, 教員, 実習指導者との対話を重視した学内実習の提供」「学生が看護計画で立案した看護援助の実施」「当事者との ZOOM[®]を活用した対話の場の提供」「実習指導者, 多職種等の医療従事者の学内実習参加」「病みの軌跡理論をはじめ関連する概念, 理論の振り返りと学びの共有」であった。このような, 学内実習内容の工夫により, 臨地実習と同じ評価尺度レベルで評価可能であった。一方で, 学内実習は, 実習目標②の評価尺度レベル 4「慢性的な健康問題をもつ患者とその家族(重要他者)の意思を尊重した援助的人間関係が樹立できる」, 実習目標⑤の評価尺度レベル 4「実施した看護に対して, 受け持ち患者の生活を見据えた客観的な評価ができる」が, 模擬患者の場合, 評価尺度レベル 4 以上の達成が難しいと考えた。そのため, 今後もさらなる学内実習の創意工夫が求められる。

キーワード COVID-19 蔓延下, 成人慢性期看護学実習, 実習目標, 教育の工夫と限界

I. 序 論

COVID-19 蔓延下により, A 大学の看護学実習は, 感染状況や実習施設の受け入れ状況に合わせて, 臨地実習から学内実習もしくは遠隔実習へと, 急遽, 変更が必要となった。これまで, COVID-19 蔓延下の学内実習, 遠隔実習は, 管理栄養学部と連携して栄養指導動画を作成(中村ら, 2021)や, 実習指導者のインタビューや ICU の様子を撮影・編集したものを, 動画教材として学生に視聴する(香川, 渡邊, 岡本, 2021)といった実習内容の工夫により, 臨地実習に近い学びが得られることが示唆されている。

学内実習での学生の学びは, 臨地実習の代替えとして模擬患者演習や学内演習は有用(松本, 八巻, 高橋, 林, 2022)と報告がある。また, 学内実習では, 臨地実習以上にカンファレンスの時間を多く設けられたことでグループメンバーの意見を傾聴し自分の意見を再考やケアの振り返りができる(野村, 奥井, 長嶋, 2021)と報告されるように, 学内実習の工夫によっては, 臨地実習以上の学びが得られることがこれまで示唆されている。学内実習の実習評価は, 臨地実習と同様に学生の実施内容

や記録物を成果物として評価(中川, 房間, 浅井, 森永, 2022)していることから, 学内実習は臨地実習と同様か一部修正した実習目標で評価していると考えられる。このように, 学内実習の工夫や学生の学びについての報告は散見されているが, 学内実習における実習目標ごとの到達レベルについては報告されていない。

そこで, 本稿では, COVID-19 蔓延下における A 大学の成人慢性期看護学実習の学内実習における学内実習の工夫と実習目標ごとの到達レベルを検討した。

Management and evaluation using rubrics for chronic care nursing practice in nursing school during the COVID-19 pandemic

Masahiro Katayama, Kazumi Yokoi

Graduate School of Human Nursing, The University of Shiga Prefecture

2022 年 9 月 30 日受付, 2023 年 1 月 16 日受理

連絡先: 片山 将宏

滋賀県立大学人間看護学研究院

住 所: 彦根市八坂町 2500

電 話: 0749-28-8683

F A X : 0749-28-8470

E-mail: katayama.m@nurse.usp.ac.jp

II. 成人慢性期看護学実習の実習目標と評価内容

A大学の成人慢性期看護学実習は、評価観点に8つの実習目標を設定している。8つの実習目標は、2004年看護学教育の在り方に関する検討会報告「看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標」の看護実践能力を参考に、大学のディプロマポリシーとカリキュラムポリシーで示されている「対象や状況に応じた看護と学術的・専門的能力を高める姿勢の育成を重視した」視点を取り入れて設定された。これに準じて成人慢性期看護学実習も8つの実習目標を設定している（横井ら、2017）。実習目標1は「全人的な理解」、実習目標2は「援助の人間関係の樹立」、実習目標3は「看護計画の立案」、実習目標4は「安全な看護の実施」、実習目標5は「看護の客観的評価」、実習目標6は「自己の責任と役割」、実習目標7は「理論活用した看護の洞察」、実習目標8は「看護観の形成と課題」としている。

さらに、A大学の成人慢性期看護学実習では、ルーブリック評価表（表1）の評価尺度を5段階に設定している。各段階の評価基準には、期待される行動を段階的に記述し総合計が100点になるように点数配分を明記している。評価尺度をレベル1～5と表示し、各目標のレベルに配点された合計点数がレベル1は「6割未満：不可」の状態とした。レベル2の合計点数を「6割：可」の状態とし基礎的な知識や技術の遂行に起点を置いた。なお、A大学の成人慢性期看護学実習では、実習単位認定においては、全ての項目においてレベル2を必要としている。レベル3には基礎的な内容に個別な情報や関わりが組み入れられることとし、レベル4には個別性に理論的根拠が意識化されることを取り入れた。レベル5においてはレベル4の内容を論理的に他者に説明できる内容とした。

III. 用語の定義

成人慢性期看護学実習：慢性的な健康問題を抱えた入院中の成人期患者およびその家族（重要他者）が退院後に地域で生活していくための看護に必要な基礎的知識、技術、態度を習得することを目的とした2週間の実習。

ルーブリック：評価尺度の一種で「どのような手段で評価するのか」「その評価基準はいかなるものか」を記述し質的情報で評価結果を表すもの（横井ら、2017）。

IV. 成人慢性期看護学実習の学内実習状況の概要と評価尺度の検討

A大学の成人慢性期看護学実習では、COVID-19による実習施設の学生受け入れ人数および日数の状況を考慮した臨地実習計画と、実習指導者の参加状況を考慮した学内実習計画を作成した。そして、COVID-19の感染拡大状況や実習施設の状況に合わせて臨地実習・学内実習のいずれかを行った。成人慢性期看護学実習の実施状況は、2020年度は、臨地実習54.8%（40名）、学内実習45.2%（33名）、2021年度は、臨地実習58.3%（42名）、学内実習41.7%（30名）であった。

学内実習に代替える場合は、シミュレーション機器や模擬患者等を用いて、日々変化する患者の状態をアセスメントする演習や、学生同士の実技演習、患者とのコミュニケーション能力を養う演習など可能な限り臨地実習に近い状況を設定する（厚生労働省、2020）ことが求められるため、成人慢性期看護学実習を担当する教員（以下、実習担当教員）間で臨地実習に近い学びが得られる学内実習について検討を重ねた。臨地実習に近い学内実習の主な工夫として、①1グループ6名の学生ごとに、教員1名ずつが模擬患者を演じ、紙上の情報と模擬患者とのコミュニケーションや日々の関わりから看護展開を行う、②実習指導者に2週間の実習期間中に3日間の来校依頼をし、学生の看護展開について指導や助言を得る、③Reジョブ大阪（以下、患者会と略す）に依頼し当事者とビデオ通話ツール（以下、ZOOM[®]と略す）でコミュニケーション能力を養う演習を行う。高村、渡辺、鶴見、中村（2022）によると、2019年と2020年と同様の評価表を用いたところ、教員評価は近似していたと報告されている。A大学の成人慢性期看護学実習は、学内実習であっても、厚生労働省（2020）の示す臨地実習に近い学内実習の状況を設定できるように実習担当者間で検討を重ねていることから、臨地実習、学内実習のルーブリックの評価尺度は同じものを用いて評価することとした。

V. 臨地実習と同様の学びが得られる学内実習の工夫

COVID-19蔓延下で学生に提示した学内実習要項と実習担当教員間で検討した際のミーティング記録（以下、議事録）より、学内実習の工夫内容を実習目標ごとに記載した。なお、議事録は、実習担当教員とのミーティング内容や実習施設との打ち合わせ内容を研究代表者が記録したもので、学生や患者および実習指導者の個人情報は一切含まれていない。学内実習案は議事録の内容を参考に作成し、実習担当教員間で、実習目標1～8の評価尺度全てが合格レベル2以上を達成できるかを検討し

表 1 成人慢性期看護学実習のルーブリック評価表

実習目標	評価尺度				
	レベル1	レベル2	レベル3	レベル4	レベル5
①慢性的な健康問題をもつ患者とその家族（重要他者）を全人的に理解できる	慢性的な健康問題をもつ患者とその家族（重要他者）の現在の基本的な特徴を説明できない（～5点）	慢性的な健康問題をもつ患者とその家族（重要他者）の現在の基本的な特徴を説明できる（6点）	慢性的な健康問題をもつ患者とその家族（重要他者）の未来を見据えた特徴（病いが日常生活・社会生活・人間関係に及ぼす影響）について説明できる（7点）	慢性的な健康問題をもつ患者とその家族（重要他者）の特徴を、ライフサイクルを通して述べる（8点）	慢性的な健康問題をもつ患者とその家族（重要他者）の特徴を、科学的根拠を活用して説明できる（9～10点）
②慢性的な健康問題をもつ患者とその家族（重要他者）の意思を尊重した援助的人間関係を樹立できる	慢性的な健康問題をもつ患者とその家族の思いを大切にしたい関わりができない（～11点）	慢性的な健康問題をもつ患者とその家族の思いを大切にしたい看護を説明できる（12～14点）	慢性的な健康問題をもつ患者とその家族の思いを尊重した関わりを築ける（15～16点）	慢性的な健康問題をもつ患者とその家族の意思を尊重し病いと共に生きることを支える双方向の人間関係を構築することができる（17～18点）	慢性的な健康問題をもつ患者とその家族の意思を尊重し、科学的根拠にもとづき病いと共に生きることを支える援助的人間関係を樹立することができる（19～20点）
③受け持ち患者の治療的管理と退院後地域での生活に向けた調整を考えた、個別的な看護計画が立案できる	受け持ち患者の治療的管理と退院後地域での生活に向けて、基本的な看護計画が立案できない（～12点）	受け持ち患者の治療的管理と退院後地域での生活に向けて、医療問題・看護問題が整理できる（13～14点）	受け持ち患者の治療的管理と退院後地域での生活に向けて、個別的な看護計画が立案できる（15～16点）	受け持ち患者の治療的管理と退院後地域での生活に向けて、科学的根拠にもとづいた援助の方法を導き出すことができる（17～18点）	受け持ち患者の治療的管理と退院後地域での生活に向けて、科学的根拠にもとづいた援助方法の創意工夫ができる（19～20点）
④援助の目的・必要性を理解し、患者の意思とセルフマネジメント力を考慮した、安全かつ安楽な方法で看護を実施できる	患者の意思を考慮した基本的な安全かつ安楽な方法で看護を実施できない（～12点）	患者の意思を考慮した基本的な安全かつ安楽な方法で看護を実施できる（13～14点）	患者の意思とセルフマネジメント力を考慮した、安全かつ安楽な方法で看護を実施できる（15～16点）	患者の意思とセルフマネジメント力を尊重しながら、状態の変化に応じた安全かつ安楽な方法で看護を実施できる（17～18点）	患者の意思とセルフマネジメント力を尊重しながら、状態の変化に合わせた安全かつ安楽な方法を科学的根拠に基づき実施できる（19～20点）
⑤実施した看護に対して、受け持ち患者の生活を見据えた客観的な評価ができる	実施した看護に対して、具体的な安全かつ安楽な方法で看護を実施できない（～5点）	具体的な事実を表記して実施した看護を評価し記録に残すことができる（6点）	実施した具体的なケア内容と患者の反応から、実施した看護を客観的に評価できる（7点）	実施した看護に対して、患者の在宅生活を見据えた視点で評価できている（8点）	実施した看護を在宅生活につながる継続看護の視点で評価できる（9～10点）
⑥受け持ち患者を取り巻くすべての支援者との連携の必要性が理解でき、チームメンバーとしての自己の役割・責任にもとづく行動がとれる	チーム医療の一員として、具体的な事実を述べる（～5点）	チーム医療の一員として、自己の役割・責任について述べる（6点）	チーム医療の一員として、自己の役割・責任にもとづく行動がとれる（7点）	生活する地域の支援者と連携、協働して自己の役割・責任にもとづく行動が平和に理解できる（8点）	生活する地域の支援者と連携、協働して自己の役割・責任にもとづく行動がとれる（9～10点）
⑦クロニクケア（慢性期看護）について、看護および看護に関連する概念や理論を活用し、実施した看護および看護に関連する概念や理論を活用し、論理的に看護を洞察する	看護および看護に関連する概念や理論を活用し、実施した看護を振り返ることができない（0点）	看護および看護に関連する概念や理論を活用した学習ができている（1～2点）	看護および看護に関連する概念や理論を活用して実施した看護を振り返り、新たな気づきを述べる（3点）	看護および看護に関連する概念や理論を活用して実施した看護を振り返り、新たな気づきを説明できる（4点）	看護および看護に関連する概念や理論を活用して実施した看護を振り返り、病いと共に生きることを支える看護について洞察できる（5点）
⑧慢性的な健康問題をもつ患者とその家族への看護をとおして、自己の看護への思いを表現できる	実習の自己目標の看護をとおして、自己の看護への思いを述べる（～0点）	実習の自己目標の看護をとおして、自己の看護への思いを述べる（1点）	慢性的な健康問題をもつ患者とその家族（重要他者）の看護をとおして、自己の看護への思いを述べる（2点）	慢性的な健康問題をもつ患者とその家族（重要他者）の看護をとおして、自己の看護への思いを記述できる（3～4点）	慢性的な健康問題をもつ患者とその家族（重要他者）の看護をとおして、自己の看護への思いを説明できる（5点）

表2 A大学の慢性期看護学実習（学内実習）の概要

	2020年度の学内実習	関連する実習目標	2021年度の学内実習	関連する実習目標
月	<ul style="list-style-type: none"> ・実習オリエンテーション ・自己学習、自己目標の確認 ・受け持ち患者の情報収集①（紙上） 	実習目標① 実習目標⑥ 実習目標⑦	<ul style="list-style-type: none"> ・実習オリエンテーション ・自己学習、自己目標の確認 ・受け持ち患者の情報収集①（紙上） 	実習目標① 実習目標⑥ 実習目標⑦
火	<ul style="list-style-type: none"> ・受け持ち患者の情報収集②（紙上、模擬患者とのコミュニケーション） ・カンファレンス（学生、教員） 	実習目標① 実習目標② 実習目標⑥	<ul style="list-style-type: none"> ・受け持ち患者の情報収集②（紙上、模擬患者とのコミュニケーション） ・当事者との対話①（ZOOM[®]）：患者会の理事長、当事者参加① ・カンファレンス（学生、教員） 	実習目標① 実習目標② 実習目標⑤ 実習目標⑥
水	<ul style="list-style-type: none"> ・受け持ち患者の情報収集③（模擬患者とのコミュニケーション） ・カンファレンス（学生、教員） 	実習目標① 実習目標② 実習目標⑥	<ul style="list-style-type: none"> ・受け持ち患者の情報収集③（模擬患者とのコミュニケーション） ・カンファレンス（学生、教員） 	実習目標① 実習目標② 実習目標⑥
木	<ul style="list-style-type: none"> ・看護計画の発表：実習指導者参加① ・各グループで実施する看護援助1場面を決定 ・カンファレンス（学生、教員、実習指導者） 	実習目標① 実習目標③ 実習目標⑥	<ul style="list-style-type: none"> ・看護計画の発表：実習指導者参加① ・受け持ち患者の情報収集④（紙上） ・カンファレンス（学生、教員、実習指導者） 	実習目標① 実習目標③ 実習目標⑥
金	<ul style="list-style-type: none"> ・看護援助の実施：実習指導者参加② ・カンファレンス（学生、教員、実習指導者） 	実習目標③ 実習目標④ 実習目標⑤ 実習目標⑥	<ul style="list-style-type: none"> ・看護援助の実施① ・受け持ち患者の情報収集⑤（模擬患者とのコミュニケーション） ・当事者との対話②（ZOOM[®]）：患者会の理事長、当事者参加② ・カンファレンス（学生、教員） 	実習目標① 実習目標② 実習目標④ 実習目標⑤ 実習目標⑥
月	<ul style="list-style-type: none"> ・受け持ち患者の情報収集④（紙上、模擬患者とのコミュニケーション） ・看護計画に関連した論文の検索と、追加・修正 ・カンファレンス（学生、教員） 	実習目標③ 実習目標⑤	<ul style="list-style-type: none"> ・看護援助の実施②：実習指導者参加② ・受け持ち患者の情報収集⑥（模擬患者とのコミュニケーション） ・看護計画に関連した論文の検索と、追加・修正 ・カンファレンス（学生、教員、実習指導者） 	実習目標① 実習目標② 実習目標④ 実習目標⑥
火	<ul style="list-style-type: none"> ・当事者との対話（ZOOM[®]）：患者会の理事長、当事者①、実習指導者参加③ ・当事者の語りから、退院後の生活を検討 	実習目標⑤ 実習目標⑥	<ul style="list-style-type: none"> ・看護援助の実施③ ・実習のまとめに向けての準備（個人ワーク） 	実習目標① 実習目標④ 実習目標⑤ 実習目標⑥
水	<ul style="list-style-type: none"> ・実習記録の整理、思考の整理 	実習目標①	<ul style="list-style-type: none"> ・実習記録の整理、思考の整理 	実習目標①
木	<ul style="list-style-type: none"> ・病みの軌跡理論を用いた受け持ち患者の再考察 ・最終カンファレンス（学生、教員） 	実習目標① 実習目標⑥ 実習目標⑦	<ul style="list-style-type: none"> ・病みの軌跡理論を用いた受け持ち患者の再考察：実習指導者参加③ ・最終カンファレンス（学生、教員、実習指導者） 	実習目標① 実習目標⑥ 実習目標⑦
金	<ul style="list-style-type: none"> ・課題レポートの作成 ・自己課題の記述 ・実習記録の提出 	実習目標① 実習目標⑦ 自己目標⑧	<ul style="list-style-type: none"> ・課題レポートの作成 ・課題レポート抄読会 ・自己課題の記述 ・実習記録の提出 	実習目標① 実習目標⑥ 実習目標⑦ 実習目標⑧

た。以下、各実習目標の評価尺度レベル2以上が達成できる具体的な実習内容(表2)を述べる。

1. 模擬患者、教員、実習指導者との対話を重視した学内実習の提供(実習目標①②③)

実習目標①②③の評価尺度レベル2以上を達成するための学内実習の工夫は、模擬患者の受け持ちまでの入院経過や治療内容、検査値などの情報は紙上で伝え、その他の情報は、模擬患者との対話や観察から追加情報を得られるようにした。また、学生と教員とのカンファレンスは毎日、さらに実習指導者を交えてのカンファレンスを3日間行った。このように、紙上の情報だけでなく、模擬患者とのコミュニケーションや教員、実習指導者、学生間とのカンファレンスを通じて、それぞれ個別的な看護計画を立案した。さらに、学生は、立案した看護計画に関連する文献を検索し、科学的根拠にもとづくプランを追記した。

2. 学生が看護計画で立案した看護援助の実施(実習目標④)

実習目標④の評価尺度レベル2以上を達成するための学内実習の工夫は、学生の看護計画からシミュレーター人形、模擬患者への看護援助を実施できるようにした。2020年度は、学生が立案した看護計画のなかで、看護計画の1場面をグループごとに決定した。学生は、シミュレーター人形に対し1人10分の看護援助を行った。また、看護援助の際、バイタルサインや症状悪化のシナリオを入れ、学生が安全かつ安楽な看護を実施しているかを、教員と実習指導者が観察および指導することで、レベル2以上が達成できるようにした。

2021年度は、看護援助を行う日を3日に増やし、1回の実施時間を15分とした。A大学の成人慢性期看護学実習の臨地実習では、受け持ち患者と関わる際、COVID-19の感染リスクを考慮して1回15分以内の時間設定をしていたので、学内実習でも15分以内とした。学生には立案した看護計画から、看護援助1日目は模擬患者(教員)にバイタルサイン、状態の観察を実施した。看護援助2日目は、バイタルサイン、状態の観察に加えて、3日目に実施する退院指導や清潔ケアなどの看護援助に関する情報を模擬患者から聴取した。3日目では、ZOOM[®]で参加する実習指導者に、行動計画を発表し1人15分で看護援助の1場面を実施した。看護援助1、2日目は教員のみで評価し、3日目は教員と実習指導者で評価した。

3. 当事者とのZOOM[®]を活用した対話の場の提供(実習目標②⑤)

実習目標⑤の評価尺度レベル2は、実習目標④で述べた看護援助を学生が客観的に評価することで達成することができるが、さらに、学びを深めるには患者が退院後の生活を見据えた視点を具現化できる工夫が必要と考え

た。そこで、2020年度は、患者会から紹介された当事者1名がZOOM[®]で参加し、これまでの闘病体験を30分程度語った後、学生から当事者への質問時間を設けた。その後、当事者の退院後の生活について学生が発表した。その際、患者会の理事長も参加し学生に助言した。このように、退院後の生活を見据えた当事者の視点が具現化できるように工夫した。

2021年度は、学生と当事者が双方向的なコミュニケーションがとれるように、グループごとに患者会から紹介された当事者1名がそれぞれ1時間ずつZOOM[®]で参加し、入院前の生活、入院中の様子、退院後の生活について、学生1名ずつで交代して当事者に質問した。当事者との対話を通じて、学生と当事者の双方向的な人間関係の構築を学ぶことができると考え、当事者との双方向的な人間関係の構築についてプロセスレコードで振り返り、実習目標②の評価尺度に加えた。

4. 実習指導者、多職種等の医療従事者の学内実習参加(実習目標⑥)

実習目標⑥の評価尺度レベル2以上を達成するための学内実習の工夫として、実習指導者に、学生が行動計画の発表と、実習指導者へ看護援助後の報告・連絡・相談の実施できるようにした。また、患者会の理事長が言語聴覚士であることから、地域の支援者と言語聴覚士両者の立場で、当事者との会話の場面で気づいたことや多職種としての指導と助言を依頼した。

5. 病みの軌跡理論をはじめ関連する概念、理論の振り返りと学びの共有(実習目標⑦⑧)

実習目標⑦の評価尺度レベル2以上を達成するための学内実習の工夫は、模擬患者を病みの軌跡理論を用いての再考察と、課題レポートの作成で評価することである。病みの軌跡理論による模擬患者の再考察は、学生間、教員を交えたカンファレンスで学びを深めた。

実習目標⑧の評価尺度レベル2以上を達成するための学内実習の工夫として、成人慢性期看護学実習開始時に自己目標、実習終了時に自己課題を記述することである。2020年度は、自己目標と自己課題を記述するのみであったが、2021年度は、学生が作成した課題レポートを、グループ間で抄読会を開催することで、自己の看護への思いを説明できる場を設けた。

VI. 学内実習の工夫とルーブリック評価尺度の到達レベル

実習目標①の評価尺度レベル2「慢性的な健康問題をもつ患者とその家族(重要他者)を全人的に理解できる」は、紙上だけでなく、模擬患者とのコミュニケーション、さらに学生間、教員と実習指導者を交えてのカンファレンスを行うことで全人的理解を深められると考える。嶋

津、船場、小浜、松田(2021)によると、患者の全体像の把握には、患者との関わりの中で、人物像、生活背景など学生自身が、対象に関心を持ち、相互関係の中で捉える部分が大きいと述べている。このように、模擬患者との関わりから、生活史や価値について考えることができる。さらに、カンファレンスを開催することで、模擬患者に関心をもつことができると考えた。このことから、2020年度、2021年度ともに、実習目標①は、評価尺度レベル2以上の達成は可能と考えた。

実習目標②の評価尺度レベル2「慢性的な健康問題をもつ患者とその家族(重要他者)の意思を尊重した援助的人間関係が樹立できる」は、実習目標①で述べた、模擬患者とのコミュニケーション、カンファレンスといった学内実習の工夫により達成可能と考えた。しかし、2020年度の学内実習では、評価尺度レベル4の「双方向の人間関係を構築」、評価尺度レベル5の「援助的人間関係の樹立」について、模擬患者を演じる教員にとって、達成できたかの客観的評価が難しいと考えた。野村、奥井、長嶋(2021)によると、臨地実習は、患者を理解しように関心を持ち、積極的なコミュニケーションを通して患者との援助的人間関係を気づくことができた、と述べている。そこで、2021年度より患者会の当事者と学生との1対1の対話と、その内容をプロセスレコードで分析することを実習目標②の評価に含めることで、2021年度は、評価尺度レベル4以上の達成についての客観的な評価が可能と考えた。

実習目標③の評価尺度レベル2「受け持ち患者の治療的管理と退院後地域での生活に向けて、医療問題・看護問題が整理できる」は、学生それぞれが看護計画を立案することで達成可能といえる。さらに、学生が立案した看護計画に関連する論文を検索し、科学的根拠に基づく援助の方法を追記することで、評価尺度レベル5「受け持ち患者の治療的管理と退院後地域での生活に向けて、科学的根拠にもとづいた援助方法の創意工夫ができる」を達成可能と考えた。

実習目標④の評価尺度レベル2「患者の意思を考慮した基本的な安全かつ安楽な方法で看護を実施できる」は、2020年度は、1人10分と限られた時間での看護の実施であったが、教員と実習指導者の助言と指導により達成可能と考えた。さらに、2021年は、看護の実施日数を3日間に増やしたことで模擬患者の日々の状態変化に応じた看護援助が実践可能となり、さらに、実習目標③で学生が検索した論文から科学的根拠にも基づく援助方法を追記することで、評価尺度レベル5「患者の意思とセルフマネジメント力を尊重しながら、状態の変化に合わせた安全かつ安楽な方法を科学的根拠に基づき実施できる」が達成可能と考えた。

実習目標⑤の評価尺度レベル2「具体的な事実を表記

して実施した看護を評価し記録に残すことができる」では、2020年度は、学生は1人10分の看護の実施を経過記録で振り返ることで達成可能であった。しかし、看護援助の場面が1回だったことから、評価尺度レベル3「実施した具体的なケア内容と患者の反応から、実施した看護を客観的に評価できる」の達成が難しいと考えた。そこで、実習目標④で述べたように、2021年度は看護の実施日数を増やすことで、経過記録に加えてサマリーの作成が可能となった。このことで、評価尺度レベル3は達成可能と考えた。しかし、評価尺度レベル4「実施した看護に対して、患者の在宅生活を見据えた視点で評価できている」は、模擬患者では達成が難しいと考えた。そこで、当事者の対話の場を2020年度、2021年度に設けた。伊藤、唐津(2022)は、従来の実習では、学生は臨地実習で実際の患者と出会い、生活を知る中で疾患や障がいによる影響について考え、必要な援助が何か思考を巡らせると述べている。当事者の対話から実際の生活や障がいの影響などを考える機会を提供できたことで、在宅生活を見据えた視点を具現化できたと考える。さらに、患者会の理事長、実習指導者からの助言が、継続看護の視点を学ぶ機会となり、評価尺度レベル4以上の達成は可能と考えた。

実習目標⑥の評価尺度レベル2「受け持ち患者を取り巻くすべての支援者との連携の必要性が理解でき、チームメンバーとしての自己の役割・責任にもとづく行動がとれる」は、実習指導者と患者会の理事長が地域支援者と言語聴覚士の立場で指導や助言することで、評価尺度レベル4以上が達成可能となった。

実習目標⑦の評価尺度レベル2「看護および看護に関連する概念や理論を活用した学習ができている」については、模擬患者であっても、臨地実習で受け持つ患者と同様に、コミュニケーションやカンファレンス、看護援助を通して学んだことを学生が課題レポートや病みの軌跡理論を用いて再考することで、評価尺度レベル5まで達成可能と考えた。

実習目標⑧の評価尺度レベル2「実習の自己目標の看護を通して、自己の看護への思いを述べることができる」では、学生は、自己目標と自己課題を通して、自己の看護への思いを記述することで、評価尺度レベル4以上の達成可能と考えた。さらに、2021年度は、課題レポートについての抄読会を加えた。佐佐木ら(2022)によると、できるだけチームの中で発言できるように環境を設定し、言語化する機会を多くすることで思考を整理する機会を設けたと述べている。このように、学生が自己の看護を言語化する機会を意図的に設けることが、評価尺度5の達成をより可能とした。

以上、A大学における学内実習の工夫で到達できるレベルでは、実習目標①③④⑥⑦⑧においては、臨地実習

と同等の評価尺度レベルであっても、レベル5までの達成が可能といえる。しかし、実習目標②⑤は、模擬患者の場合、評価尺度レベル4以上の達成が難しいと考えた。このことは、COVID-19 蔓延下の臨地実習であっても、実習日数や受け持ち患者との接触機会が制限されているなか、評価尺度レベル4以上の達成は難しいと考える。片野ら(2022)によると、臨地実習が可能でも、日数の制限や患者との接触機会を減らすなどの学習機会が減っていることを明らかにしている。COVID-19の終息の見通しが立たないなか、A大学の慢性期看護学実習では、実習目標すべてが評価尺度レベル5を達成できるように、さらなる創意工夫が求められるといえる。

Ⅶ. 結 論

A大学の慢性期看護学実習における学内実習の工夫は、「模擬患者、教員、実習指導者との対話を重視した学内実習の提供」「学生が看護計画で立案した看護援助の実施」「当事者とのZOOM[®]を活用した対話の場の提供」「実習指導者、多職種等の医療従事者の学内実習参加」「病みの軌跡理論をはじめ関連する概念、理論の振り返りと学びの共有」であった。実習目標①③④⑥⑦⑧は、臨地実習と同じ評価尺度で評価が可能と考えた。

しかし、実習目標②⑤については、模擬患者の場合、評価尺度レベル4以上の達成が難しいと考えた。そのため、さらなる学内実習の創意工夫が求められるといえる。

謝 辞

本研究の実施に当たりご協力いただいたReジョブ大阪の西村紀子理事長様、臨時実習および学内実習でご指導いただいた彦根市立病院、市立長浜病院の実習指導者様に深謝いたします。

文 献

- ・伊藤加奈子, 唐津ふさ(2022). COVID-19流行下における成人看護学実習学内実習プログラムの評価. 北海道医療大学看護福祉学部学会誌, 18(1), 65-74.
- ・香川将大, 渡邊美和, 岡本佐智子(2021). COVID-19禍の成人看護学実習Ⅰ(急性期)におけるブレンディッドラーニングの実践報告. 東都大学紀要, 11(1), 51-60.
- ・片野裕美, 佐々木陽子, 伊東由美, 小川潤子, 加邊隆子, 高橋幸恵, 佐藤章予, 長嶋久美子, 益留雄二(2022). コロナ禍における基礎教育と卒業した新人看護師の状況:養成所の「気がかり」と2021年3月に卒業した新人看護師の「気がかり」を中心に. 看護展望, 47(2), 120-130.
- ・厚生労働省医政局看護課(2020). 新型コロナウイルス感染症の発生に伴う看護師等養成所における臨地実習の取扱い等について. <https://www.mhlw.go.jp/content/000642611.pdf> (最終閲覧 2022年11月11日)
- ・松本文奈, 八巻真紀子, 高橋奈津子, 林直子(2022). コロナ禍におけるオンラインと学内演習を組み合わせた成人看護学実習(慢性期)の実践報告. 聖路加国際大学紀要, 8, 133-138.
- ・中川ひろみ, 房間美恵, 浅井直子, 森永聡美(2022). 新型コロナウイルス感染症パンデミック禍におけるハイブリット型成人看護学実習に関する実施報告. 宝塚大学紀要, 35, 139-145.
- ・中村織恵, 佐々木純子, 永海雄太, 外館真理子, 荒木玲子, 須田利佳子(2021). コロナ禍における成人看護学実習(第2報). 東都大学紀要, 11(1), 73-83.
- ・野村美紀, 奥井良子, 長嶋祐子(2021). コロナ禍における成人看護学慢性期実習の学生の学び—臨地実習と学内自習の両方を体験した学生の学びの認識—. 駒沢女子大学研究紀要, 4, 59-70.
- ・佐佐木智絵, 井上菜穂美, 伊藤ふみ子, 穴水千尋, 田中秀子, 岩崎紀久子(2022). 新型コロナウイルス(COVID-19)感染拡大下におけるリモート実習を取り入れた実習の展開—成人看護学実習Ⅱ(慢性期・終末期), 成人看護学実習Ⅲ(急性期・回復期)における試み—. 淑徳大学看護栄養学部紀要, 14, 77-87.
- ・嶋津佑亮, 船場清三, 小原理恵子, 松田真紀子(2021). COVID-19禍における成人看護学実習Ⅱの報告—学内・オンライン実習から考える今後の実習の在り方—. 東都大学紀要, 11(1), 103-108.
- ・高村裕子, 渡辺忍, 鶴見三代子, 中村摩紀(2022). 2019年度と比較から見た2020年度の老年看護学実習における学習到達度. 茨城県立医療大学紀要, 27, 93-104.
- ・横井和美, 伊藤あゆみ, 生田宴里, 中川美和, 糸島陽子, 荒川千登世, 大門裕子(2017). 成人看護学実習にルーブリック評価を活用したことの有用性—学生自己評価と教員評価との関連からの検討—. 日本看護学教育学会誌, 26(3), 13-24.