

【報告】

成人看護学実習における学生の実習満足度と課題 -COVID-19の影響による学内実習-

村岡祐介* 館山光子* 井澤美樹子* 土屋陽子*
*弘前学院大学看護学部

(2021年1月15日受付, 2021年6月28日受理)

要旨: COVID-19の影響により, 看護学生は臨地実習を行うことが困難となった。本研究では, 成人看護学実習における学内実習の看護学生の満足度と課題を明らかにすることを目的として, 2019年9月から2020年5月に成人看護学実習を行ったA大学看護学部の学生66名に対して質問紙調査を行った。臨地実習と比較すると, 学内実習は満足度が低下し, 課題としてロールモデルである看護師の不在, 患者や看護の想像の難しさ, 行った看護の妥当性が確認しづらいことが考えられた。学内実習時の満足度の低下を抑えた要因は, 学生自身が演習のシナリオを作成することで看護援助を考える機会になったこと, 更には十分に振り返りの時間をとることによって, 自分の看護の是非を確認できたことが関係していたと示唆された。今後は, 患者役を教員が行うことや模擬患者を使用することも一つの方法になると考えられる。

キーワード: 成人看護学, 看護学生, 学内実習, 満足度, COVID-19

I. はじめに

看護基礎教育における臨地実習は, 学生が学内で学んだ知識, 技術, 態度の統合を図り, 看護実践能力の基本を身につけるために不可欠な学習過程であり, 看護に必要なコミュニケーションを基盤とした人間関係能力を育成する重要な機会となる¹⁾とされている。

しかしながら, 2020年に世界的に大流行したCoronavirus Disease 2019(COVID-19)の影響により, 学生は病院に行くことが困難な状況となった。当大学の成人看護学実習においても, 2020年の5月に, 開学後初めてとなる臨地実習を行えない環境となり, 学内で実習を行う必要があった。

看護学生にとって, 臨地実習は学内で学んだ看護技術を適用して看護実践の基礎を学ぶ過程であり, 看護学教育の中で最も重要な教授, 学修過程である²⁾とされており, 学習の動機づけや職業観にも影響を与える要因の一つに満足度があるが, 臨地実習中の満足度が高まる³⁾ことが自主的な学習を促進し, 学生の実習目標の理解度・到達度に影響を与えるとされている³⁻⁵⁾。しかし, 臨地実習が行えない, ということは今までにもほとんど前例がなく, その際の学生の満足度の変化について述べられている研究は見られない。そのため, 学内実習時にどのような指導方法が適切であるのか, また学生がどのように学内実習を捉えるのかは手探りの状況であった。

本研究では, 新型コロナウイルス感染症感染拡大により臨地実習が行えず, 学内実習になった際の看護学生の満足

度と課題について明らかにすることを目的とした。

II. 対象と方法

1. 対象と実習方法

(1) 調査対象

2019年9月から2020年5月までに看護学部の成人看護学慢性期および急性期実習を終えたA大学の学生66名。学生は慢性期と急性期の実習それぞれを行い, 3年次での履修生は慢性期50名, 急性期54名であり, 4年次では慢性期16名, 急性期12名であった。

(2) 実習の背景

A大学では3年次後期から4年次前期にかけて学年をまたいで実習が行われている。そのため, 同学年の学生の中で, 3年次で実習を行う学生もいれば, 4年次に実習を行う学生もいる。さらに実習の順序も学生によって異なるため, 3年次の実習の際は, 他領域の実習をいくつか終えてから成人看護学慢性期または急性期実習を行う学生もいれば, 成人看護学慢性期または急性期どちらかの実習を終えている学生もおり順序性は様々である。しかし, 4年次の成人看護学実習は最後のクールとなる5月のみであるため, 慢性期実習を行う学生は必ず急性期実習を, 急性期実習を行う学生は必ず慢性期実習を終えている状況にある。

実習内容として, 成人看護学慢性期の臨地実習は, 慢性疾患を有する患者を受け持ち, 急性期の臨地実習では周手術期の患者を受け持って実習を行っている。慢性期・急性期共に, 3年次実習は臨地実習であり, 4年次実習は学内実

*弘前学院大学看護学部 Hirosaki Gakuin University Faculty of Nursing
〒036-8231 青森県弘前市稔町 20-7 TEL:0172-31-7100
20-7, Minoricho, Hirosaki-shi, Aomori, 036-8231, Japan

習であった。なお学内実習は遠隔ではない対面によるものである。3年次の臨地実習における施設は急性期では2施設、慢性期では4施設であった。

(3) 臨地実習時の実習方法 (3年次:2019年9月~2020年2月)

① 慢性期実習

3単位の实習(3週間)のうち、オリエンテーションが1日、臨地が9日、そのうちの1日は地域連携室の見学を行い、5日は学内での振り返りやカンファレンスを行った。

表1 学内実習の概要(慢性期、急性期)

	慢性期	急性期
実習のねらい	<ul style="list-style-type: none"> 学生自身で考え、実施、根拠に基づいて振り返るというサイクルを重要視し、学生が自分で行う看護に自信を持つことができる 	<ul style="list-style-type: none"> 可能な限り臨地実習と同様に看護実践力を得られる前もって情報を得ておくのではなく、手術後の状態などのように後から情報を得て、そこから自分の予定や看護を修正できる
教員の役割・指導体制	<ul style="list-style-type: none"> 記録物の指導、シナリオ作成時の修正と助言、実践演習時の看護師役、実践演習時のファシリテーターとしての関わり、カンファレンス時の指導 成人看護学慢性期実習を担当している教員2名で対応した 	<ul style="list-style-type: none"> 記録物の指導、実践演習時の学生への指導・助言、演習翌日の振り返り時の指導、カンファレンス時の指導 成人看護学急性期実習を担当している教員2名で対応した
実習日程	<ul style="list-style-type: none"> 1週目：オリエンテーション、受け持ち患者紹介、疾患の学習、個人で記録物記載(アセスメント、関連図、看護計画立案)、ケースカンファレンス(アセスメント、関連図、看護計画の内容の発表と意見交換)、実践演習用のシナリオ①作成(学生2人で作成) 2週目：シナリオ①(入院直後の場面)を使用した実践演習、シナリオ②(入院数日後の場面)作成、シナリオ②を使用した実践演習、演習時のSOAP記載、看護計画評価、多職種連携と継続看護に関する文献検索と発表、ALS事例のDVD学習とレポート作成 3週目：テーマカンファレンス、実習レポート作成 	<ul style="list-style-type: none"> 1週目：オリエンテーション、受け持ち患者紹介、疾患の学習、個人で記録物記載(アセスメント、関連図、看護計画立案)、実践演習①(手術前の看護場面)、実践演習②(手術当日、手術前までの場面)、実践演習③(手術当日、手術後の場面)、実践演習④(演習③の再試行)、演習ごとに日々の記録とSOAP記載、ケースカンファレンス(アセスメント、看護計画の内容の発表と意見交換)、ICU・血液浄化についての講義とレポート作成 2週目：実践演習⑤(手術翌日、離床場面)、実践演習⑥(退院時指導の場面)、演習ごとに日々の記録とSOAP記載、テーマカンファレンス、実習レポート作成
事例概要と学生の受け持ち状況	<ul style="list-style-type: none"> 16名の学生を1グループ4名の計4グループに分けた 各グループ毎に同様の4事例を与え、4事例の中から1例を選択し、学生は患者1名を受け持った 事例A：腎不全、事例B：心不全、事例C：糖尿病、事例D：糖尿病 各事例は教員が作成した 	<ul style="list-style-type: none"> 12名の学生を1グループ(3名)の計4グループに分けた 各グループ毎に1事例ずつ与え、グループで同様の患者を受け持った 事例A：肺がん(肺部分切除術)、事例B：膀胱がん(経尿道的膀胱腫瘍切除術)、事例C：大腸がん(ハルトマン手術)、事例D：変形性膝関節症(人工膝関節全置換術) 各事例は教員が作成した
演習方法	<ul style="list-style-type: none"> 2日間の実践演習でシナリオ①(入院直後の場面)とシナリオ②(入院数日後の場面)を行った 学生が作成したシナリオをもとに、実践演習を行った 演習実施場面では、1ペアごとに患者役、学生役を学生が行い、看護師役の教員に報告、その後、他の学生からも意見交換を行った ブリーフィング(導入・説明)⇒実施⇒デブリーフィング(振り返り)の流れで行った 	<ul style="list-style-type: none"> 6日間の実践演習で周手術期の場面として、実践演習①(手術前の看護場面)、実践演習②(手術当日、手術前までの場面)、実践演習③(手術当日、手術後の場面)、実践演習④(演習③の再試行)、実践演習⑤(手術翌日、離床場面)、実践演習⑥(退院時指導の場面)を行った 教員が作成したシナリオをもとに、学生同士で患者役、学生役を行った 患者の発言については一部設定しているが、詳細な発言は設定せず、発言や反応を考慮しておくように説明し、学生が自由に対応した 演習実施場面では、4グループ同時に行い、適宜教員が指導・助言を行った。各演習翌日に教員と演習の振り返りを行った
記録物	<ul style="list-style-type: none"> 記録物はグループではなく個人で記載した シナリオ作成時のみ2名で作成した 	<ul style="list-style-type: none"> 記録物はグループではなく個人で記載した
患者役、学生役、看護師役	<ul style="list-style-type: none"> 同じ患者を受け持つ学生が、各グループに1名ずつで4名になるため、2つのグループの同じ受け持ち患者の学生同士で2名ずつペアにし、学生同士でシナリオを作成した ドレーンや点滴などのルート類について、学生がシナリオに盛り込んだ ペア毎に患者役、学生役を行った 看護師役は教員が行った 	<ul style="list-style-type: none"> 各グループごとに患者役、学生役、時に家族役を行った 基本的なシナリオは教員が作成したものをもちに、学生が自由に発言、対応を行った ドレーンや点滴などのルート類について、どんなルート類が装着されているか考えておくように説明した 看護師役はなし
情報の与え方	<ul style="list-style-type: none"> 初めに入院時からの情報を与え、随時情報を追加した 	<ul style="list-style-type: none"> 初めに入院時の情報を与え、実践演習③(手術当日、手術後の場面)終了後に、手術後の患者の情報を追加した
実践演習以外	<ul style="list-style-type: none"> 慢性期看護に関連した多職種連携、継続看護に関する文献検索を行い、カンファレンスを行った DVD学習と課題レポート 	<ul style="list-style-type: none"> ICU、血液浄化について講義と課題レポート

② 急性期実習

3 単位の实習（土曜日を含む 2 週間）のうち、オリエンテーションが 1 日、臨地が 8 日、臨地のうちの 1 日はリハビリテーション室、高度治療室（Hi Care Unit; HCU）、集中治療室（Intensive Care Unit; ICU）、血液浄化療法室などの見学を行い、1 日は学内での振り返りやカンファレンスを行った。

(4) 学内実習時の実習方法（4 年次：2020 年 5 月）（表 1）

① 慢性期実習

実習のねらいは、学生自身で考え、実施、根拠に基づいて振り返るといったサイクルを重要視し、学生が自分で行う看護に自信を持つこととした。

成人看護学慢性期実習を担当している教員 2 名が記録物の指導、シナリオ作成時の修正と助言、実践演習時の看護師役、実践演習時のファシリテーターとしての関わり、カンファレンス時の指導を行った。

3 単位の实習のうち、1 週目はオリエンテーション、受け持ち患者紹介、疾患の学習、個人で記録物記載、ケースカンファレンス、実践演習用のシナリオ①（入院直後の場面）をペアの学生 2 人で作成した。

2 週目はシナリオ①を使用した実践演習、シナリオ②（入院数日後の場面）作成、シナリオ②を使用した実践演習、記録物の記載と継続看護に関する文献検索と発表、DVD 学習とレポート作成を行った。

3 週目はテーマカンファレンス、実習レポート作成を行った。

学生は、ペアの学生 2 人で作成したシナリオをもとに、実践演習を行った。演習実施場面では、学生がペアごとに患者役、学生役を行い、看護師役の教員に報告、その後、他の学生からも意見交換を行い、演習ごとにデブリーフィング（振り返り）を行った。

② 急性期実習

実習のねらいは、演習回数を多くし、可能な限り臨地実習と同様に看護実践力を得られること、さらに前もって情報を得ておくのではなく、手術後の状態のように後から情報を得て、そこから自分の予定や看護を修正できることを重視した。

成人看護学急性期実習を担当している教員 2 名が記録物の指導、実践演習時の学生への指導と助言、演習翌日の振り返り、カンファレンス時の指導を行った。

3 単位の实習のうち、1 週目はオリエンテーション、受け持ち患者紹介、疾患の学習、個人で記録物記載、実践演習①（手術前の看護場面）、実践演習②（手術当日、手術前までの場面）、実践演習③（手術当日、手術後の場面）、実践演習④（演習③の再試行）を行い、ケースカンファレンス、ICU・血液浄化についての講義とレポート作成を行った。

2 週目は実践演習⑤（手術翌日、離床場面）、実践演習⑥（退院時指導の場面）、記録物の記載、テーマカンファレン

ス、実習レポート作成を行った。

学生は、教員が作成したシナリオをもとに、学生同士で患者役、学生役を行った。患者の発言については一部設定したが、詳細な発言は設定せず、発言や反応を考えて行うように説明し、学生が自由に対応した。各実践演習は、4 グループ同時進行で行い、適宜教員が指導・助言を行った。また、各演習翌日には教員と演習の振り返りを行った。

2. 方法

(1) データ収集方法

成人看護学慢性期または急性期実習終了時毎に、研究参加に関する説明書と共に無記名自記式の質問紙を配布した。質問紙に回答後、一定期間設置する回収箱へ提出するよう依頼した。

(2) 調査内容

本研究で用いた質問紙には以下に示す 3 つの内容が含まれる。

① 実習終了時点における、実習の満足度を数値的評価スケールによって尋ねた。水平線上に 0～10 の数字を均等に付し、数字が大きいほど満足度が高い評価として、単純集計した。

② 学内実習についての意見、感想を自由記述で回答を得た。

③ 「授業過程評価スケール-看護学実習用-」を用い、質問項目ごとに「全くあてはまらない」1 点～「非常に当てはまる」5 点で評価した。

「授業過程評価スケール-看護学実習用-」（以下、「授業過程評価スケール」）は、舟島らによって開発された⁶⁾。これは、学生が実習過程を評価することで、実習過程の改善に用いるための測定用具であり、学生側の視点が反映されていることが特徴である。この尺度全体の α 係数は 0.94、各下位尺度の α 係数は 0.58 から 0.93 の範囲にあり、内的整合性は確保されている。また、各質問項目が実習過程を評価し、かつ学生が回答可能になるように検討・修正され、内容的妥当性を確保していることが示されている。10 下位尺度 42 質問項目で構成され、下位尺度は、I【オリエンテーション】2 項目、II【学習内容・方法】6 項目、III【学生-患者関係】2 項目、IV【教員、看護師-学生相互行為】14 項目、V【学生への期待・要求】2 項目、VI【教員、看護師間の指導調整】2 項目、VII【目標・課題の設定】3 項目、VIII【実習記録の活用】2 項目、IX【カンファレンスと時間調整】4 項目、X【学生-人的環境関係】5 項目である。5 段階のリッカート法により尺度化されており、質問項目ごとに「全く当てはまらない」1 点～「非常に当てはまる」5 点として得点化し、各下位尺度の合計点を加算して総得点を算出する。各下位尺度の平均得点は 1～5 点、総得点は 39 ～ 195 点の範囲に分布する。

また、教授活動の改善にあたっては、下位尺度の質問項

目に着眼する必要がある、とされていることに基づき、本調査においては、下位尺度の質問項目に着目して、項目平均得点を算出した。

(3) 分析方法

①慢性期・急性期各々の3年次(臨地実習)と4年次(学内実習)の満足度の差をMann-WhitneyのU検定で比較した。

②学内実習への意見、感想の内容を確認し、類似した内容についてはまとめて記載した。

③授業過程評価スケールの質問項目毎の平均得点を算出し、慢性期、急性期それぞれの3年次と4年次の得点の差をMann-WhitneyのU検定で比較した。

解析はSPSS statistics for windows (Ver.24)を使用し、有意水準pは5%とした。

3. 研究参加者への倫理的配慮

調査の開始の際に対象者へ口頭および文書を用いて、調査への参加は自由であること、同意を撤回し途中で研究参加を止めるのも可能であること、不参加による不利益はないこと、研究成果を発表する際には個人を特定できる情報は一切提示せず、得られたデータは研究の発表以外の目的では使用しないこと等を説明し、質問紙の提出により同意とした。なお、本研究は弘前学院大学倫理委員会での承認を得たうえで実施した(承認番号19-08)。

Ⅲ. 結果

1. データの回収

対象66名のうち、回答に不備があるものを除外した。慢性期36名(有効回答率54.5%)のうち3年次は25名、4年次は11名、急性期50名(有効回答率75.7%)のうち3年次は38名、4年次は12名の回答を分析に用いた。

2. 満足度の得点分布(図1, 図2)

慢性期では、満足度の中央値(最小値-最大値)が3年次8点(5点-10点)、4年次は8点(7点-9点)であり、臨地実習を行った3年次と学内実習の4年次の満足度では有意差は認めなかった。急性期では、満足度の中央値が3年次10点(6点-10点)、4年次は8点(6点-10点)であり、臨地実習を行った3年次に比べ、学内実習の4年次の満足度は有意に低下した($p < 0.01$)。

3. 学内実習時の自由記載

(1) 慢性期実習

「学生や教員と振り返りを行うことで、課題を見出し、次の実践演習に繋げることができた」、「患者の意志を尊重した関わりの重要性を学んだ」、「コミュニケーションにより、患者と看護師の信頼関係が構築されていくことを実感

した」などの記載があった。

(2) 急性期実習

「学内という限られた中でも術前から退院指導まで一通りの流れを行うことができて良かった」、「疑問はすぐに解決できる環境であった」、「実際の患者をイメージすることが難しかった。もっと明確に情報を示すと必要な援助についても深めることができたと思う」、「患者の発言が想像しにくかった」、「他職種との関連を知る機会がなかった」などの記載があった。

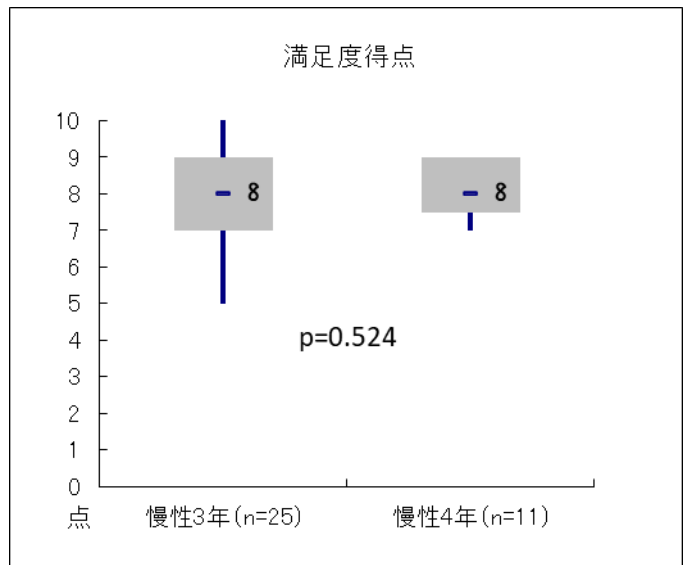


図1 満足度の比較(慢性期)

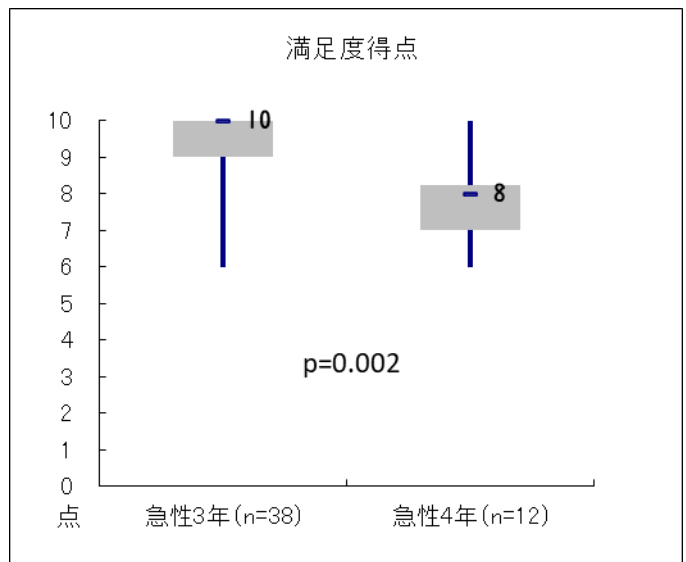


図2 満足度の比較(急性期)

4. 授業過程評価スケール各質問項目(表2)

(1) 慢性期実習

臨地実習を行った3年次と学内実習を行った4年次の各質問項目の得点を比較すると、Ⅲ「学生-患者関係」の9「患

者とのコミュニケーションを深めながら実習を展開していた」, 10「患者との関係を築きながら実習を展開していた」, VI「教員, 看護師間の指導調整」の 28「教員と看護師の指導の間に一貫性があった」, X「学生-人的環境関係」の 40「実習では, 他の医療従事者の協力を得られた」, 41「教員

は, 学生が患者とうまく関わられるように配慮していた」, 42「教員は, 学生がスタッフとうまく関わられるように配慮していた」の 6 項目で学内実習となった 4 年次で有意に得点が低下した。

表 2 授業過程評価スケールの各質問項目得点 (学内と臨地実習の比較)

下位尺度	質問項目	慢性平均値 (n=36)		急性平均値 (n=50)	
		学内 n=12	臨地 n=24	学内 n=12	臨地 n=38
I オリエンテーション	1 必要に応じてオリエンテーションを受ける機会があった	4.58	4.40	4.33	4.71
	2 オリエンテーションの内容は, 実習を円滑に行うために役立った	4.33	4.36	4.50	4.74
	3 受け持った患者の看護を中心に実習を展開できた	4.67	4.72	4.33	4.55
II 学習内容・方法	4 学習目標としていた援助を受け持ち患者に行うことができた	4.50	4.28	4.00	4.29
	5 受け持ち患者に対し, 計画・実施・評価の一連の流れに沿って実習を行うことができた	4.42	4.44	4.42	4.37
	6 今までの学習内容を活用しながら実習を展開していた	4.58	4.28	4.08	4.16
	7 患者への理解を深め, 個別性を考えながら実習を展開していた	4.58	4.44	3.83	4.34 *
	8 日々の学習を振り返りながら, それを生かして実習を展開できた	4.67	4.28	4.33	4.24
III 学生-患者関係	9 患者とのコミュニケーションを深めながら実習を展開していた	3.83	4.56 *	2.75	4.59 ***
	10 患者との関係を築きながら実習を展開していた	3.00	4.52 ***	3.00	4.62 ***
IV 教員, 看護師-学生相互行為	11 教員や看護師は, 学生の必要に応じてアドバイス・指導・説明などを行っていた	4.25	4.44	4.75	4.92
	12 教員や看護師は, 学生の意見を認めた上で, アドバイスや指導を行っていた	4.58	4.32	4.75	4.82
	13 教員や看護師の説明は, 具体的でわかりやすかった	4.33	4.20	4.83	4.76
	14 教員や看護師は, 学生が困っているときに助けてくれた	4.33	4.40	4.83	4.86
	15 教員や看護師は, 学生の個性に合わせて指導していた	4.25	4.32	4.83	4.76
	16 教員や看護師は, 学生を一人の人間として尊重していた	4.58	4.44	4.92	4.82
	17 教員や看護師は, どの学生にも平等に接していた	4.58	4.48	4.92	4.82
	18 教員や看護師は, 学生に真剣に関わっていた	4.58	4.52	4.83	4.82
	19 教員や看護師は, 先入観をもたずに学生に接していた	4.75	4.44	4.83	4.82
	20 必要に応じて, 教員や看護師に質問することができた	4.33	4.28	4.67	4.79
	21 教員や看護師は, 学生の質問にわかりやすく答えていた	4.42	4.20	4.92	4.81
	22 教員や看護師は, 学生が自分の考えに基づいて行動することを尊重していた	4.42	4.60	4.83	4.79
	23 看護師の患者に対する態度から学ぶ機会の多い実習であった	3.82	4.36	2.91	4.53 **
	24 教員や看護師は, 実習カンファレンスに参加していた	4.67	4.72	4.75	4.95
V 学生への期待・要求	25 教員や看護師の学生に対する質問の量は, 多すぎることも少なすぎることでもなかった	4.33	4.44	4.67	4.79
	26 教員や看護師が学生に期待する行動は, 難しすぎることもやさしすぎることもなかった	4.25	4.36	4.58	4.68
VI 教員, 看護師間の指導調整	27 教員と看護師の連携がよくとれていた	3.55	3.84	2.18	4.66 ***
	28 教員と看護師の指導の間に一貫性があった	3.00	3.96 *	2.10	4.68 ***
VII 目標・課題の設定	29 目的目標が明確に伝わる展開の実習であった	4.50	4.24	4.25	4.50
	30 学習課題とその必要性が理解しやすい実習であった	4.17	4.32	4.42	4.58
VIII 実習記録の活用	31 実習中の記録物・提出物などの量は適切であった	3.83	4.24	4.50	4.55
	32 教員や看護師は, 提出した記録物を用いて指導・説明をしていた	4.42	4.24	4.58	4.87
IX カンファレンスと時間調整	33 記録物や提出物に対して, 指導・助言があった	4.50	4.48	4.75	4.95
	34 教員が授業時間をむやみに早めることや, 終了時間を延長・短縮することはなかった	3.92	4.44	4.45	4.84
	35 状況に合わせて休憩時間をとれた	4.50	4.56	4.75	4.87
	36 カンファレンスの時間は, 長すぎることも短すぎることもなかった	4.25	4.36	4.75	4.84
	37 カンファレンスにより, 実践した内容を意味づけることができた	4.58	4.52	4.67	4.63
X 学生-人的環境関係	38 学生同士が協力し合うことができた	4.83	4.68	4.67	4.55
	39 教員と学生間のコミュニケーションはよかった	4.33	4.32	4.83	4.84
	40 実習では, 他の医療従事者の協力を得られた	2.67	4.68 ***	1.27	4.73 ***
	41 教員は, 学生が患者とうまく関わられるように配慮していた	3.42	4.48 *	3.55	4.95 ***
	42 教員は, 学生がスタッフとうまく関わられるように配慮していた	2.82	4.40 **	3.00	4.87 ***

Mann-WhitneyのU検定 (*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001)

(2) 急性期実習

臨地実習を行った3年次と学内実習の4年次の各質問項目の得点を比較すると、慢性期と同様にⅢ「学生-患者関係」の9「患者とのコミュニケーションを深めながら実習を展開していた」、10「患者との関係を築きながら実習を展開していた」、Ⅵ「教員、看護師間の指導調整」の28「教員と看護師の指導の間に一貫性があった」、Ⅹ「学生-人的環境関係」の40「実習では、他の医療従事者の協力を得られた」、41「教員は、学生が患者とうまく関わられるように配慮していた」、42「教員は、学生がスタッフとうまく関わられるように配慮していた」の6項目で学内実習の4年次に有意に得点が低下した。また、急性期のみで低下したのものとしては、Ⅱ「学習内容・方法」の7「患者への理解を深め、個別性を考えながら実習を展開していた」、Ⅳ「教員、看護師-学生相互行為」の23「看護師の患者に対する態度から学ぶ機会の多い実習であった」、Ⅵ「教員、看護師間の指導調整」の27「教員と看護師の連携がよくとれていた」の3項目であり学内実習の4年次に有意に得点が低下した。

IV. 考察

1. 学内実習における満足度を比較した結果

慢性期の実習において、臨地実習を行った3年次と学内実習を行った4年次で有意差はなかった。しかし、急性期の実習においては臨地実習と比較して学内実習の満足度は有意に低下していた。岡田⁷⁾は、学生は実習を通して経験と内省を繰り返し、臨床判断の拠り所となる考え方を習慣化し定着させる、と述べており、さらに著者らが2018年度に行った研究³⁾では、臨地実習の満足度は慢性期・急性期と共に4年次の方が高い結果となり、実習の積み重ねにより、実習に向かう姿勢が構築され、自ら学習する力を徐々に備えていくことによって、実習での達成感を感じ、満足度が高くなることが示唆されていた。しかし、今回の結果では、急性期の4年次に満足度が低下していた。これは、学生のレディネスよりも、臨地で実習できたか否かが直接的に満足度を左右する結果となったと考えられる。

2. 授業過程評価スケールを比較した結果

授業過程評価スケールの結果を見ると、臨地実習と比べ、学内実習で慢性期・急性期共に得点が有意に低下した下位尺度は、Ⅲ「学生-患者関係」、Ⅵ「教員-看護師間の指導調整」、Ⅹ「学生-人的環境関係」であった。Ⅲ「学生-患者関係」は実習における学生と患者とのコミュニケーションおよび関係性を測定する項目とされ、Ⅵ「教員、看護師間の指導調整」は教員と看護師間の指導の一貫性と連携の適切性を測定する、とされている。学内実習では実際の患者や看護師が不在となるため、患者とのコミュニケーションや看護師との関係を演習の中では十分に捉えられなかった結

果といえる。またⅩ「学生-人的環境関係」は、学生同士、および学生と教員、看護師、患者、他の医療従事者などとの相互行為の円滑さ、それら相互行為の円滑化に向けた教員の配慮の適切性を測定する、とされているが、学内実習では特に他職種と関わる場面が再現できず、さらに学生の声からも「他職種との関連を見る機会がなかった」とあるように、他職種との関わりについては学生が実際に見ることができず、考えづらかったという結果を示している。職種間の連携や仲介役になる看護師の調整的役割について場面がなく学ぶ機会が乏しかったと考えられる。

さらに、慢性期で低下しなかったが、急性期では低下した下位尺度はⅡ「学習内容-方法」、Ⅳ「教員、看護師-学生相互行為」であった。Ⅱ「学習内容-方法」は実習における学生の学習内容・方法の適切性を測定する、とされており、慢性期と急性期の実習方法による違いによる影響もあると考えられた。

また、Ⅳ「教員、看護師-学生相互行為」は実習における教員、看護師の学生に対する対応の適切性、看護師の患者に対する態度から学ぶ機会の量、教員や看護師のカンファレンスへの参加度を測定する項目であり、看護師との関係においては、急性期では看護師役を行っておらず、慢性期では看護師役の教員に報告する場面を設けており、看護師に対応する行動が少なからずあった。しかし、看護師役を設定しなかった急性期では看護師という重要な存在を意識することができなかつた結果と考えられる。

3. 学内実習の課題

(1) ロールモデルの不足

急性期では可能な限り実践の場面を体験するために、実践演習の日数を多くしていたが、日々実践演習を行う方法は学内実習では満足度に直接的な影響はなかった。また、看護学生が手術後の観察場面で看護師に対し感じることで、高比良⁸⁾は、「看護師の観察技術が模範となる」、「看護師の見守りと誘導で安心できる」、「看護師の質問や指導により学びが充実する」、と述べており、特に急性期では、日々患者の状況が変わる周手術期の環境の中で、患者にどう対応するのかを学生のみで想像することは困難であり、学生が患者への理解を深められず、個別性を考えられなかつたという認識につながつたと考えられる。

さらに、臨地実習では毎日の実践の中で看護師の動きを見て学びながら、自分の知識の不足を再認識する機会にもなるため、イメージすること自体が難しい周手術期の場面では見本となる看護師の存在は重要である。ロールモデルでもある看護師の不在は学内実習において大きな課題と考えられ、看護師の代わりに、臨床経験の豊富な教員が実践例としてロールプレイを見せることも必要である。

(2) 患者や看護の想像の難しさ

学内実習では患者がいない中で患者や看護を想像しな

なければならない, という難しさがある。様々なシミュレーション教育が試みられているが, 今回慢性期では学生自身が演習のシナリオを作成して実践演習を行った。大木ら⁹⁾の, 自作の事例やシナリオを作成することで, 看護学生の知識を十分に活用し, 臨床での現実性の可否を推測しながら, 患者に必要な看護援助を導くことができていた, と報告があるように, シナリオを作成することで実際の患者や看護の場面を想像し看護援助を考える機会になったと考えられる。しかし, シナリオの作成時は患者の状態を十分に想像できない学生だけで構成を考えるのは難しく, 実際の患者と乖離しないように教員と一緒に患者の反応について考えたうえで行うことも必要である。

また, 患者を想像することの難しさを解消する手段として, 模擬患者を活用することも有効と考えられる。臨地実習前の学内演習で模擬患者と対応することによって, 基本的な対応技術の習得を学び, 学習効果が高まったことや, コミュニケーション技法が効果的に使用できる¹⁰⁻¹¹⁾, とされており, 模擬患者の反応や発言が実際の患者に近づくことにより, コミュニケーション能力の向上にも効果的だと考えられる。しかし, すべての看護系大学で模擬患者を使用することは難しく, 患者の状況がよく理解できている教員が患者役を行うことが妥当であり, 教員数が十分でなく学生が患者役を行う場合は, 予測される患者の反応や発言について教員とも相談したうえで十分な時間を取り考えることが必要である。

(3) 看護の妥当性および評価のみえづらさ

臨地実習と学内実習の違いは, 臨地実習では学生が実践した看護について看護師の視点や教員の視点, さらに患者からの反応によっても, 自分が行った看護が正しかったのかどうかを確認することができる点である。一方, 学内実習では自分の看護を指摘するのは教員か他の学生のみである。慢性期実習においては, 実践演習毎にデブリーフィングを行っていた。振り返りを十分に行うことで, 学生が行った看護の良かった点や不足していた点が明確になったと考えられる。急性期においては, 実践演習後のデブリーフィングの時間が十分でなく, 看護の評価が難しかったと考えられる。ダニエル・ピンク¹²⁾は自律性(自分の人生のことは自分で決める), 熟達(何か大切なことについて上達したい), 目的(自分自身よりも大きな何かのために行動したい)を内発的動機付けのための3要素としており, 成長を実感できないと前に進んでいる感覚がなく, モチベーションが保たれない, と述べており, 学生は自分が行った看護が妥当であったか否かの確信が持てなかったことで, モチベーションが保たれず, 学内実習時の満足度が低下したと考えられる。

そのため, 教員はファシリテーターとなり, 学生の考えを引き出し, 十分なデブリーフィングを行うことで学生の実践した看護を振り返る必要がある。

IV. 結論

本研究は3年次から4年次にかけて成人看護学実習を行った看護学生を対象に, 3年次の臨地実習と新型コロナウイルス感染症感染拡大により臨地実習が行えず, 学内実習になった際の4年次の看護学生の満足度と授業過程評価スケールを解析し, 学内実習時の満足度と課題について明らかにすることを目的とした。

臨地実習時に比べると急性期の学内実習では満足度が有意に低下していた。

学内実習の課題としては, ロールモデルとなる看護師の不在や, 実際の患者や看護の場面を想像する困難さ, 臨地実習とは異なり看護師や患者の反応から自分の看護が妥当であったか他者からの評価がどうであったかの確信が持てないことが考えられた。デブリーフィングを行うなど十分に振り返りの時間をとること, 患者役を教員が行うことや模擬患者を使用することも一つの対処方法になると考えられる。

V. 研究の限界

本研究はA大学学生のみを対象であり, さらに対象学生数も少なかったため, 満足度に寄与する統計学的に有意な要因については明らかにできなかった。満足度は実習方法のみではなく, 学生の目標や到達度の設定にも影響され, 様々な因子が影響していると考えられる。そのため, 満足度に関係する他の要因についてもさらに検討していく必要がある。

利益相反 開示すべき利益相反はありません。

謝辞 本研究にご協力頂いた皆様に, 深謝いたします。

引用文献

- 1) 厚生労働省: 看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会報告書. <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/03/s0317-4.html>, (2020/1/9)
- 2) 田島桂子: 看護学教育評価の基礎と実際-看護実践能力育成の充実に向けて-. (2). 14, 医学書院, 東京, 2009.
- 3) 村岡祐介, 館山光子, 井澤美樹子, 他: 成人看護学実習における学生の満足度と教員の関わりや実習目標の理解度・到達度の関係性の検討. 弘前学院大学看護紀要, 15: 1-10, 2020.
- 4) 小林照代, 浦綾子, 平直子, 他: 学生が「学べた」とする実習での学習内容と影響要因の調査-実習深度に伴う変化-. 第31回日本看護学会集録(看護教育): 36-38, 2000.
- 5) 山口桂子: 臨地実習における学生の満足度と実習指導について. 看護教育, 32(2): 95-99, 1991.
- 6) 舟島なをみ: 看護実践・教育のための測定用具ファイル-開発過程から活用の実際まで-. (3). 160-168, 医学書院, 2015.
- 7) 岡田摩理: 領域別看護学実習の経験の積み重ねにより臨床判断に必要な思考方法を学生が獲得していくプロセス, 日

- 本看護学教育学会誌, 29(3): 1-13, 2020.
- 8) 高比良祥子: 看護学生が認知する術後観察場面での看護師の関わり. 長崎県立大学看護栄養学部紀要, 15: 1-10, 2016.
 - 9) 大木友美, 大滝周: 看護学生による自作の事例・シナリオ作成シミュレーション教育による学びテキストマイニング分析による考察. 日本シミュレーション医療教育学会雑誌, 7: 18-24, 2019.
 - 10) 本田芳香, 塚越フミエ: 模擬患者導入による学習の有効性. 東京女子医科大学看護学部紀要, 4: 33-38, 2001.
 - 11) 石原和子, 鷹居樹八子, 半澤節子, 他: 模擬患者 (SP) を導入したロールプレイ演習に対する看護学生の評価. 長崎大学医学部保健学科紀要, 14(2): 85-92, 2001.
 - 12) ダニエル・ピンク著, 大前研一訳: モチベーション 3.0. 36-223, 講談社, 2010.

【Report】

**The satisfaction and the problem of students
during adult nursing practice
- the influence of COVID-19 on practice held at school -**

YUSUKE MURAOKA*, TATEYAMA MITSUKO*, MIKIKO IZAWA*,
YOUKO TSUCHIYA*

*Hirosaki Gakuin University Faculty of Nursing

(Received January 15, 2021 ; Accepted June 28, 2021)

Abstract: It was difficult to conduct clinical practice for nursing students because of COVID-19 infection spread in Japan. The purpose of this study was to examine satisfaction and the problem of practice held at school. A questionnaire was administered to 66 students who practiced adult nursing practicum between September 2019 and May 2020. As a result, satisfaction decreased, and, in comparison with going to clinical practice, the practice held at school. It was thought that it was hard to confirm the difficulty of imaginary patients, studying and the lack of the nurse who was a role model, this contributed to students difficulties confirming whether their actions were correct. This study suggests that nursing practice at school that students were able to confirm their own nursing because the students made the scenarios of the practice, and had opportunity to think about nursing support. It is thought that one method for teaching is that a teacher performs the part of the patient and is used as a simulated patient in the future.

Keywords: Adult nursing, Nursing students, Practice held at school, Student's satisfaction, COVID-19