

研究報告

## コロナ禍における事例教材DVDを活用した 学内小児看護学実習プログラムの実践と評価

田中岳美、藤井加那子、石原あや

兵庫医科大学看護学部

Implementation and Evaluation of an On-Campus Child Health Nursing Practice Program Using the  
Case Study Materials DVDs in the COVID-19 Disaster

Takemi TANAKA, Kanako FUJII, Aya ISHIHARA

School of Nursing, Hyogo Medical University

### 抄 録

コロナ禍における事例教材DVDを活用した学内小児看護学実習プログラム（以下、学内実習プログラム）について、実習内容を振り返るとともに学生の実習自己評価表からプログラムの評価を行い、今後の学内実習のあり方を検討することを目的とした。病院実習に代わる学内実習においても病院実習同様に臨場感を感じ実践状況の中での思考する経験ができるよう、プログラムの検討・開発を行った。プログラムは、市販の事例DVDを用い、事例のアセスメント・看護計画の立案と、同事例の設定を用いた状況設定実習を組み合わせ、病院実習同様に実践と看護過程展開が同時に進行する内容とした。

プログラムの評価は、小児看護学実習で用いる実習自己評価表の比較で行った。調査項目は今回の評価に適した子どもおよび家族の理解に関する内容の行動目標10項目とし、「病院実習」と「学内実習」の2群に分け、記述統計およびt検定で平均点を比較した（ $p < 0.05$ ）。統計処理はSPSS（Ver.26）を用いた。調査対象は病院実習60名、学内実習25名の実習自己評価表であった。学生の行動目標の総合平均点は、病院実習 $4.61 \pm 0.43$ 点、学内実習 $4.57 \pm 0.37$ 点であった。2群間の比較では、ほとんどの項目で有意差はみられず、「看護実践を評価することができる」のみ学内実習が有意に高かった（ $p < 0.05$ ）。

今回の学内実習プログラムでは病院実習とほぼ同様の実習目標の達成を得ることができていた。学内技術実習では具体的な介入方法の検討に時間をかけて実践に臨んだこと、自分の実践だけでなく他の学生の取り組み場面から自己を振り返るという、病院実習では経験できない学びを学生は得ていた。子どものイメージ化が難しい小児看護学分野では、視聴覚教材を活用した看護過程の展開と技術演習を統合したプログラムを実施することで、より実践的な学びを臨地実習と同等に得る効果があったのではないかと考える。

キーワード：学内実習、状況設定シュミレーション、看護教育、小児看護学、コロナ禍

On-campus practice, Situation-based simulation, Nursing education, Child health nursing, COVID-19

## I はじめに

臨地実習は看護基礎教育に特有な授業形態の1つであり、看護実践能力の育成には欠かせない、最も効果的な教育方法である。とくに、小児看護学実習において学生は、「子どもの特徴の理解」「子どもの特性を踏まえた援助」「子どもにかかわる望ましい態度」の3つの視点から学びを得ていることが明らかにされている<sup>1)</sup>。小児看護学実習は、子どもと接する機会が少ない看護学生にとって、コミュニケーションや看護技術を提供することで子どもの反応を直接観察することや予測していなかった体験や学びを得ることができ、子どもへの理解を深められる貴重な場である。

新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）の拡大により、2020年4月に最初の緊急事態宣言が発令された。新年度の準備が進められていた中での出来事であり、本学においてもオンライン授業の導入準備や演習科目の内容の再検討が必要となった。全国の看護系大学にて臨地実習の中止や学内実習への変更が約8割ある状況の中<sup>2)</sup>、本学では大学協議会にて承認された本学作成の「大学再開ガイドライン」を基に作成された「新型コロナウイルス感染症に対応した臨地実習ガイドライン」に沿って臨地実習が実施されることとなった。3年次後期の領域別実習は、予定通り9月より開始されたが、様々な場面や場所での密閉・密集・密接の回避のため、参加人数や設備使用に制限が設けられるなどの運用ルールのもとで臨むこととなった。実習開始後は大きな変更はなく実施することができていたが、実習期間中にCOVID-19の感染拡大のため、施設より実習受け入れ停止の連絡を受け、小児看護学実習の一部において病院実習の中止を余儀なくされた。そのため、一部のグループは小児看護学実習の病棟実習を学内実習に変更することとなった。学内実習においては、病院実習と同等の目標達成に至れるようプログラムの検討を行い、市販の事例教材DVDを活用して子どもの具体的イメージ化を図り、その看護過程の展開とともに同一事例での状況設定がある技術実

践を含めた実習プログラムを実施した。

今回の学内小児看護学実習プログラム（以下、学内実習プログラム）において学生の実習目標の達成状況を把握しておくことは、今後の学内実習のあり方を検討する上で重要である。病院実習に代わり事例教材DVDを活用した学内実習プログラムの実践内容および学生の実習自己評価表によるプログラムの評価について報告する。

## II 目的

コロナ禍における事例教材DVDを活用した学内小児看護学実習プログラムについて、①実習内容を振り返るとともに②学生の実習自己評価表からプログラムの評価を行い、今後の学内実習のあり方を検討する。

## III 小児看護学実習の概要

### 1. 科目の概要

小児看護学実習は開講時期が3年次後期であり、必修2単位（90時間）の実習である。実習目的は「子どもの成長・発達および生活の特徴を踏まえたうえで、健康障害や入院が子どもや家族におよぼす影響を理解し、状況に応じた看護実践を展開するための基礎的能力を養う」とし、これに沿って実習目標6項目および行動目標21項目を設定している。本学では幼稚園実習および病院実習で構成し（図1）、幼稚園実習では健康な子どもの理解、病院実習では受持ち児の看護過程の展開を主な実習内容としている。

### 2. 2020年度の実習概要（図2）

2020年度の実習概要について図2に示した。2020年度の履修学生は96名であり、幼稚園実習と病院実習はそれぞれ2施設に分かれて行っていた。A病院（対象学生69名）はCOVID-19感染拡大防止のため、通常5～6名で編成していた1グループの学生数を4名以内にするよう要請があった。実習期間の変更はできないため、A病院での実習期間を1グループ3日に短縮

1週目					2週目				
月	火	水	木	金	月	火	水	木	金
学内	幼稚園実習				学内	病院実習			

図1. 実習スケジュール

#### 【2020年9月～12月】

- ・病棟での実習日数：3日間
- ・病棟実習では受け持ち児の健康状態の把握および日常生活援助を中心に実践
- ・病棟実習の振り返り（学内1日）
- ・学内にてDVD教材の事例をもとに看護過程を展開

図2. 病院実習概要

して不足の実習時間は学内での看護過程実習で補うこととした。B病院（対象学生27名）は通常通りの編成での病院実習は可能であったが、全国のCOVID-19感染拡大によりB病院での実習が開始される前に実習受け入れが中止となった。今回は、臨床での実習が中止となったB病院グループに行った学内小児看護学実習の概要を説明する。

#### 1) 学内実習プログラムの概要（図3）

病院実習を学内実習で代替するにあたり、小児看護学実習における実習目標は学内の実習に変更が可能であるか、実習目標と行動目標に掲げる各項目について教員で検討を行った。学内実習でも実施および目標達成が可能な内容を洗い出し、実習目標と照らし合わせ、学内においても概ね達成可能であると確認できたため、学内実習に準じた目標の表現に変更した。この際、学内であっても臨地実習同様に臨場感を持って取り組むことができること、実践の中で思考をすること、事例をアセスメントし、それに基づいた模擬実践が行えることを念頭に、プログラム内容の検討・開発

##### 【2021年1月～2月】

- ・DVD教材の事例を使った学内実習
- ・看護過程の展開
- ・2場面の状況を設定し、実習室でその状況にあったケアの実践・振り返り
- ・（実習施設指導者とのオンラインカンファレンス）

図3. 学内実習プログラム

#### 病院実習

- ・子どもや家族に及ぼす影響を理解することができる。  
→入院が子どもや家族にどのように身体的、精神的、社会的に影響を及ぼしているか説明できる。
- ・入院中の子どもの成長や発達、生活について理解することができる。  
→健康障害や治療、子どもの成長や発達などを理解し、全体像をとらえることができる。
- ・子どもや家族への看護計画、実践、評価することができる。  
→立案した看護計画を子どもの状況を考えながら安全に配慮して実践し、振り返りを行う。

#### 学内実習

- ①事例への看護実践場面に関する検討・実施・考察を行い、臨床実践に必要な視点や留意点を学ぶことができる。
- ②具体的な看護場面での実践を通して、子ども・家族の入院体験について思考することができる。
- ③具体場面における自身の看護実践を振り返り、評価することができる。

図4. 実習目標

	子ども・家族の理解			看護援助の検討・実践・評価	
	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
看護過程の展開	オリエンテーション 事例DVDの視聴	個人ワーク	個別指導	看護問題の発表・討議	
状況設定実習		実習1 入院環境の調整		実習2 子ども・母親へのケア提供	実習3 子ども・母親への看護指導

図5. 学内実習スケジュール

を行った。プログラムは、市販の事例DVD（医学教育センター「小児看護のためのアセスメント事例集」<sup>①</sup> Vol.1～Vol.6）を用い、その事例のアセスメント・看護計画の立案を行うと同時に、同事例の設定を用いた状況設定実習を組み合わせた。また、事例の選定においては、事例DVDの中から実習で受け持つ機会が多い2事例（Vol.1喘息発作で入院した小児の看護事例、Vol.2急性胃腸炎で入院した小児の看護事例）を活用することとした。

#### 2) 実習目標

実習目標は、通常の実習目標を学内実習に応じた表現に変更して学生に提示した。（図4）

#### 3) 実習スケジュール（図5）

学内実習の対象となったのはB病院で実習予定だった学生27名で、学内実習は1グループを学生4～5名の構成とした。

実習第1日目はオリエンテーションとして、実習の目的とスケジュール、状況設定実習と看護過程の展開における進め方と内容を説明し、その後に事例のDVDを視聴した。また、状況設定実習では場面の詳細説明は実習当日としたため、状況理解に必要な学習内容を事前課題として提示した。実習2日目以降は、状況設定実習と看護過程の展開を組み合わせで実施した。

看護過程と状況設定実習の進行は臨地実習と同様



に、実習日数の経過に合わせて思考と視点の深化ができるように組み合わせた。状況設定実習では課題を3つ設け、課題①「小児の療養環境調整」、課題②「小児のバイタル計測とアセスメント、ケア提供」、課題③「子どもと家族への看護指導」を段階的に実施した。特に課題③は学生が立案する看護問題と重複しないように事前に提示をし、学生が立案する看護計画は課題③の内容以外に2つ挙げるように指示をした。実習で用いた事例DVD教材は2事例あったが、課題①～③の内容を学べるように、課題文を事例の具体的な状況に合わせて変更して学生に提示した。

#### Ⅳ 学内実習の実際

##### 1. 看護過程の展開

###### 1) 看護過程の展開の実際

第1日目、事例DVDを視聴した。患児の情報収集と整理のため、患児の入院から受け持ちまでの経過とバイタル測定値や検査所見などについては資料を配布した。子どもの発達について、学生からは動画だけでは情報が足りないと意見があったため、子どもの動きや看護師や母親との関わり場面からイメージするように助言をした。事例のアセスメント、看護問題と看護計画を2つ立案することを第3日目までの課題とし、第3日目に教員の個別指導を行い、学生はアセスメントと看護計画の追加修正を行った。第5日目に学生は各自で立案した看護問題・計画をカンファレンスで発表し、意見交換を行った。

###### 2) 学生の反応と教員の指導

ほとんどの学生は、最初に立案してきた看護計画は一般的な内容の記載であり、事例の子どもに合わせた内容は少なかった。教員は子どもの置かれている状況がイメージできるように説明し、対象児の発達段階に求めることができる行動を学生が既修の知識をもって考えられるように指導を行った。また、子どもや母親だけに行動変容を求めるのではなく、看護師が主となって介入すべき内容を検討していくことなどを指導した。

第5日目の看護問題・計画のカンファレンスの際、学生からは、「立案に際して困ったこと」として、「患児へ説明する時はどのような言葉使いがよいか」や「患児への水分摂取を促すためのはたらきかけ」など自分が実践する場面を想定した内容に関して議論が行われていた。このカンファレンスは後で述べる状況設定実習の実施後に開催されたため、学生は子どもや母親に

合わせた対応について考えることができ、他の学生の看護計画から新たな介入方法に気付くことができていた。

##### 2. 状況設定実習

###### 1) 状況設定実習の実際

実習は3回（課題①～③）実施した。学生は2グループ構成とし、1グループごとに1台のサークルベッドと1体のモデル人形を準備した。実習1回目は課題①「子どもに適切なベッド環境の調整」であり、危険なベッド環境の場面を設定し、学生に安全なベッド環境を考え整える内容とした。実習2回目は課題②「小児のバイタル計測とアセスメント、ケア提供」であり、学生は患児や母親にバイタル測定とそのアセスメント結果に応じた患児と家族に適した看護援助を行い看護師に報告をする内容とした。実習3回目は課題③「子どもと家族への看護指導」であり、学生は患児と母親に内服継続のための指導を実施する内容とした。実習2・3回目（課題②③）の状況設定を事例DVDの患児で設定した。

###### (1) 実習1（課題①）：子どもに適切なベッド環境の調整

子どもの発達や行動の特徴を理解した上で看護者が安全な環境を提供する視点を学ぶため、また「看護過程の展開」の取り組みは進行中であったためDVDの事例と異なる設定とした。患児の設定は、点滴中でベッド上安静が必要な2歳男児とした。状況設定では、サークルベッド内に点滴中のモデル人形を設置し、モデル人形の周囲に小さな積木やおはし、はさみや聴診器などを置き、ベッド柵は半分の高さとしてベッドのストッパーがかかっていない状況とした。第一段階として、学生各自でベッドの状況を観察し、入院環境として間違いや危険であり修正が必要な箇所を挙げてその理由も含めて所定の記録用紙に記入してもらった。その後、グループで修正が必要な箇所について話し合いを行い、意見をもとにベッド環境を「適した環境」に修正するよう提示をした。

###### (2) 実習2（課題②）：事例に基づいた小児のバイタル計測とアセスメント、ケア提供

実習で用いた事例教材は2事例のうち、喘息発作で入院した小児の看護事例の実習内容について説明する。

初めに喘息発作で夜間に緊急入院した4歳児と付き添いの母親の状況を入院時から退院指導までをDVDで視聴を行った。視聴後に学生へ患児の呼吸・循環を

整えるための看護援助と看護技術について事前学習課題を提示した。

ベッド1台を教員1名が担当し、患児と母親の2役を演じた。学生は提示された課題について1人ずつ看護実践を行った。1名が実践をしている間、他の学生はその様子の観察を行った。

事例は4歳女児で気管支喘息のため入院となり、入院2日目で持続点滴と酸素投与をしている児である。患児は昼食を「食べたくない」と拒否していること、喘鳴が継続しており咳き込みがあるが痰は出せていないこと、起きているがウトウトしているという設定とした。学生にはバイタル測定を行い、健康状態についてアセスメントし看護師に報告すること、呼吸状態をアセスメントして必要なケアを実施するという課題を提示した。

実施に先立ち学習が不足している部分を教科書等で確認する時間を設けた後に模擬患者役の教員は、学生ごとに患児や母親の反応を変え、設定に臨場感を持たせ、学生が対象者の反応を意識して対応するように働きかけた。学生2人目までの対応では素直に応じるような反応を示し、学生3人目からは子どもの動きを増やすことや学生に質問をするなどの反応を示した。反応の例として患児の場合は、学生の指示に素直に従い動く、計測時に嫌がって泣く、測定道具を触ったり遊びたがる、酸素マスクの装着を嫌がるなどを演じた。母親の場合は、1人目の学生の対応は問われた点についてのみ答え、2人目以降の学生に対しては「熱がな

いので後でもいいですか」と尋ねたり、測定結果についての説明を求めたり、専門用語にて説明があれば尋ねるなどする対応を演じた。バイタル測定実施後、学生は測定結果を記した用紙を受け取り、提示された測定結果の情報をもとにアセスメントをして、指導看護師役の教員に測定結果を報告した。1人の学生が課題を実施している間、他の学生は実施の様子を観察し「児と家族に質の高い看護」を提供する上で良かった点や改善点などを所定の記録用紙に記載していた。

2人目の学生が実施後、グループで実施者や観察者が気づいたことから実施内容の振り返りを行い、次の実施に向けて修正や改善点を再検討するためのデブリーフィングの時間を30分間設けた。

1回目のデブリーフィング後、看護師役を未実施の学生が順番に課題の実施をした。全員が実施した後に2回目のデブリーフィングの時間を40分間設けた。課題実践の振り返りとして、実施者は前半実施の内容を踏まえて工夫した点や取り入れた点について、観察者はより改善できる点について意見を求めた。その後、各グループで整理した内容を発表した。最後に、教員の講評と教員によるデモンストレーションを実施した。(図6・7)

### (3) 実習3 (課題③)：事例に基づいた児と家族への看護指導

実習の進め方は実習2と同様に1ベッドを教員1名が担当し、患児と母親役を演じた。

1グループあたりの学生数4～5名

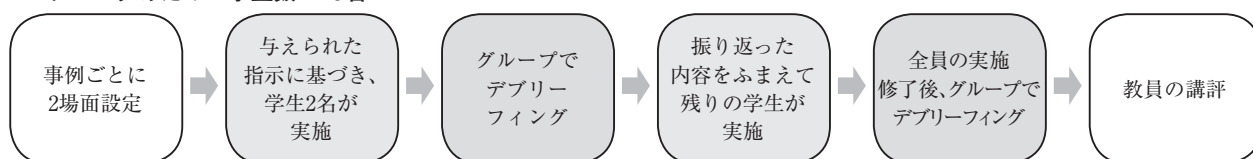


図6. 状況設定実習の流れ



\*2021年度の実習場面

図7. 状況設定実習の一場面

#### 【気管支喘息 4歳】

場面：子どもおよび母親への内服管理指導

<学生への指示>

入院〇日目、退院が明後日に決まり、母親には自宅での内服が続くことは医師から説明されています。母親と〇〇ちゃんに、退院後の内服について説明を行い、継続した内服が行えるように指導をしてください。制限時間は25分です。

図8. 状況設定および学生への指示の例

設定した状況は、退院が決まった患児と家族に対して内服について説明を行い、継続した内服が行えるように指導をするというものであった（図8）。留意点として、「患児に内服を意識づける関わりを行うこと」と「母親の内服継続困難の要因の確認と解決策を示すこと」を提示した。

模擬患者の反応は、患児は、薬について「苦い」や「ジャリジャリして嫌」と発言し、難しい言葉で説明があれば「分からない」と言う反応を看護師役の学生に返した。母親では、前半の実施では内服管理状況の確認がなければその内容には触れずに学生の説明に肯定的に応じ、後半では「朝は忙しく忘れてしまいがちです。どうしたらいいですか」と尋ねる、学生の説明の中で分かりにくい言葉があった場合は「それって、どういうことですか?」と尋ねる、飲み忘れた場合の対応について尋ねるなど学生に追加説明や具体的提案を求める対応をした。

## 2) 学生の反応と教員の指導内容

(1) 実習1：学生は、ベッド環境の調整においてはベッド内にある玩具も含めて全ての物品を片付けていたため、教員は患児が安心して過ごせる環境も考慮して安全な玩具を選択して提供することも必要であると助言した。また、それぞれのグループが修正したベッド環境を観察し、他に修正する箇所がないか確認してもらい互いに意見を求めた。最後に、教員より入院する子どもにとって安全な環境について説明を行った。

(2) 実習2：学生の反応は、最初に実施した学生は、バイタル測定を順番通りに行うことに気を取られ患児や母親への声掛けが少なかった。2人目以降の学生は患児が嫌がったり遊びたがったりする行動や母親の質問を受け、動きが止まり考えこんだり説明に戸惑う場面がみられた。しかし、デブリーフィングと実施回数を重ねるごとに患児や母親への学生の対応はスムーズになっていった。学びの発表では、「子どもや母親に理解しやすい言葉を選ぶ重要性に気付くことができた」や「状態をアセスメントしてその場で対応することも大切である」という意見があった。

1回目のデブリーフィングにおいて、教員は実施者への指導として準備した観察項目が観察できたか、子どもの状況・状態に配慮できていたかという視点で意見を求めた。また、観察者への指導としては、実施者が気付いていなかったことを中心に意見を求めた。教員は実施者が感想を話すだけにならないように、測定中に同時に観察をしていたか、酸素マスク装着にあたって留意していたことなど実践の中で何を思考して

いたかが分かるように発言を促した。

ベッドサイドでの関わりについて、子どもや母親へ分かりやすい言葉かけや反応の確認をしながら対応していくこと、ベッド柵を下げている時は向き合う姿勢をすることが転落予防につながることを説明した。

(3) 実習3：学生は内服の必要性を説明しようとするが、患児が説明に興味を持たなかったり、母親が家事や育児に追われていることに関する発言を述べたり理解を示さないため、指導の実施が難しい状態であった。デブリーフィング後の発表では、「生活習慣や生活リズムを確認してから内服の提案をしていくことが大切」や「子どもが話を聞いてくれない場合は子どもが興味を持つ関わりを取り入れる」や「母親の思いを受けとめることが必要である」という意見があった。

1回目のデブリーフィングにおいて、教員は実施者が感想を話すだけにならないように「退院後の自宅での生活をイメージした指導になっていたのか」や「4歳児の発達を理解した指導になっているか」などについて振り返るように促した。最後の学びの発表時には、患児や家族の生活状況や管理方法は病院とは異なることを想定し「無理なく続けられる」方法を対話の中で見つけていくことになることを伝えた。

## V 実習自己評価を用いたプログラム評価

学生が実習終了後に提出する実習自己評価表を用い、A病院で実習を行った学生と、学内病院実習となった学生の自己評価を比較し、プログラムの評価を行った。

### 1. 対象

本学にて2020年度に小児看護学実習を履修した学生93名（病院実習66名、学内実習27名）の実習自己評価表。学生の実習配置はランダム作成であり学力に差が生じる可能性は低い。

### 2. 調査・分析方法

実習自己評価表は5つの実習目標と行動目標25項目からなり、「十分達成できた」～「達成できなかった」（5～1点）の5段階で評価されている。実習自己評価表は学生自身が実習目標の達成度を確認するために小児分野で独自に作成した評価表である。得点が高いほど目標が達成されていると判断する。実習の達成度を確認するためのものであり、信頼性・妥当性は確認されていない。調査項目は、プログラムの評価に適した子どもおよび家族の理解に関する内容の行動目標10項目とした（表1参照）。分析は、「病院実習」と「学



内実習」の2群に分けて各行動目標の項目を記述統計およびt検定にて自己評価評定の平均点の比較を行った。統計的有意水準は5%とし、統計処理はSPSS (Ver.26)を用いた。

### 3. 調査期間

2021年10月～11月

### 4. データ収集方法

実習自己評価表は学生が小児看護学実習の終了後に記録とともに提出している。通常、実習自己評価表のデータは施設への実習報告の一部として集計している。今回の調査は成績判定が終了後に学生へ研究協力依頼を行い、協力の得られた学生のデータを使用した。

### 5. 倫理的配慮

所属機関の倫理審査委員会の承諾を得て実施した(承認番号第21019号)。強制力が働かないようにするため、成績評価終了後に学生に実習自己評価の利用について許可を求めた。学生には、目的、方法、協力への自由意思での参加、成績や学生生活には不利益を被らない、匿名性の確保、結果の公表について説明した。協力の可否については、所定の用紙に回答してもらい、設置回収箱にて回収した。

### 6. 結果(表1)

協力が得られた学生は85名(91.4%)であった。内訳は「病院実習」の学生60名、「学内実習」の学生25名であり、女性78名(病院実習56名、学内実習22名)、男性7名(病院実習4名、学内実習3名)であった。

行動目標10項目の総合平均点は、病院実習 $4.61 \pm 0.43$ 点、学内実習 $4.57 \pm 0.37$ 点であった。平均点が最も高かった項目は、病院実習では「子どもの権利や尊厳を守る適切な援助ができる」 $4.80 \pm 0.44$ 点、学内実習では「子どもの権利や尊厳を守る適切な援助ができる」 $4.76 \pm 0.44$ 点であった。平均点が最も低かった項目は、病院実習では「看護実践を評価することができる」 $4.43 \pm 0.75$ 点、学内実習では「1～3(入院している子どもの健康障害、生活や発達への理解)に関連させ、子どもの全体像をとらえることができる」 $4.32 \pm 0.56$ 点であった。

行動目標の項目別の2群間の比較では、ほとんどの項目で有意差はみられなかった。唯一、「看護実践を評価することができる」のみ学内実習が有意に高かった( $p < 0.05$ )。

## VI 考察

### 1. 学内プログラムの内容の充実度

文部科学省<sup>3)</sup>の有識者会議では、臨地以外場で実習の教育の質の維持のための取り組みとして、事例を準備するにあたり実際場で起こり得る事例を準備することで実践の場に近づけた情報の取り方やアセスメント、状況判断を養うことが可能と報告がある。今回の学内実習プログラムにおける事例の発達段階は、通常の病院実習で半数の学生が受け持っていた乳幼児で

表1. 実習自己評価表：病院実習と学内実習の平均点の比較

実習目標および行動目標	病院(n=60) MEAN±SD	学内(n=25) MEAN±SD	t 値
健康障害をもち入院している子どもの成長・発達および生活について理解する。			
1. 健康障害の種類・段階、行われている治療について説明することができる。	4.62±0.61	4.44±0.71	1.154
2. 病院の中で、子どもがどのような生活を送っているのか説明することができる。	4.75±0.47	4.56±0.58	1.467
3. 入院している子どもの成長・発達について説明することができる。	4.60±0.59	4.44±0.58	1.146
4. 1～3に関連させ、子どもの全体像をとらえることができる。	4.55±0.59	4.32±0.56	1.655
健康障害や入院が子どもおよび家族に及ぼす影響について理解する。			
5. 健康障害や入院が子どもにどのような身体的、精神的、社会的な影響を及ぼしているか説明できる。	4.63±0.55	4.68±0.48	-0.369
6. 健康障害や入院が家族にどのような身体的、精神的、社会的な影響を及ぼしているか説明できる。	4.53±0.62	4.60±0.58	-0.459
個々の子どもおよび家族に必要な看護を計画、実践、評価する。			
7. 実習指導者および教員の援助を得ながら、子どもの健康状態を考慮した日常生活援助を行うことができる。	4.50±0.70	4.48±0.59	0.125
8. 子どもの安全・安楽を考慮した実践ができる。	4.67±0.54	4.68±0.48	-0.107
9. 子どもの権利や尊厳を守る適切な援助ができる。	4.80±0.44	4.76±0.44	0.381
10. 看護実践を評価することができる。	4.43±0.75	4.76±0.44	-2.517*
合計	4.61±0.43	4.57±0.37	0.37

\* :  $p < 0.05$

あった。事例の疾患である気管支喘息と胃腸炎は子どもに多い疾患であり、母親が付き添い入院することも多い。そのため、今回の設定事例の内容として適切であったと考える。また、臨地でしか学ぶことができない内容の1つとして乳幼児の啼泣が挙げられている<sup>3)</sup>が、今回の事例の患児は嫌がったり測定用具で遊ぶといった行動を取り入れた。受け持ち患者が成人の場合は学生に対してほとんどの場合は協力的であるが、子どもの場合は協力的でない場合も多い。模擬患者の反応は学生にとって予測していなかった出来事であり、次にどのように行動すべきであるか戸惑いもみられていた。これらより、臨地での場面に近づける状況が設定できていたと考える。

小児看護学において臨地実習での学生の学びには、子どもの特徴を理解して子どもに合わせた声のかけ方や関わり方、子どもと家族に対する援助の必要性などがあった<sup>1,4)</sup>。実際に患児にバイタル測定時の声かけやかかわり、内服の必要性の説明を実施したことは、相手に分かりやすく伝えるための言葉を選ぶことや計画した行動がそのままスムーズに行うことができないなどを体験できたと考える。また、同一事例で看護過程の展開と状況設定実習を実施することで、学生は一連の流れの中で様々な子どもの場面を経験し看護援助を体験できたと考える。

今回の学内実習プログラムでは、子どもの理解を深めるため、学生が子どものイメージをより持つことができるように視覚教材としてDVDを活用した。「学内実習」では、動画視聴からイメージして看護過程を展開しながら、対象となる子どもの成長発達を理解した上で子どもに合わせた援助を検討し、いくつかの状況設定の変化の中で援助技術を実践することができていた。また、課題の実施前・実施中・実施後にグループディスカッションを取り入れて1つ1つの場面で意見交換を行い考察する場を設け、検討に時間をかけて次の実践に臨み、グループ内の振り返りや実践方法は学生同士で共有することができた。これらのことから、学内実習の体験として子どものイメージをもつことができ、いくつかの状況設定や他の学生の取り組みから子どもの対応について学ぶことができたと考える。子どもの反応や看護師が実際に子どもと関わる場面の見学など臨地実習でしか学ぶことができないこともあるが、他の学生の技術場面の観察や時間をかけて意見交換や考察をすることなどは、学内実習だからこそ学ぶことができたことだと考える。先行研究<sup>5-7)</sup>においても、学内実習で学べる理由として、グループで話し合

う時間が十分にあることや話し合うことで学生同士が意見を出し合い気づきや新たな発見があると述べられている。今回の学内実習においても学生同士が同じ時間と情報を共有したからこそ有効なディスカッションを展開することができ、学びを深めるきっかけになったと考える。また、参加学生が少人数であるため教員が学生一人一人に関わる時間が増えたことで、丁寧に指導を行うことができたことも一因と考える。

## 2. 病院実習の代替としての評価

「2020年度COVID-19に伴う看護学実習への影響調査結果」<sup>2)</sup>によると、実習の変更予定は83.4%であり、学内実習への変更予定は78.7%であった。実習変更のほとんどが学内実習への変更であった。このことから、臨地実習の代替として学内実習はCOVID-19の感染拡大や医療現場の現状を鑑みると致し方ない変更であった。

今回の学内実習プログラムは、病院実習に代わるものとして設計し、実施を行った。このプログラムを受けた学生の実習自己評価は子どもや家族への理解に関する行動目標の達成度において、病院で実習をした学生たちとほとんど差がみられなかった。このことから、本学内実習のプログラムは「病院実習」とほぼ同様の実習目標の達成に必要な環境・内容を学生に提供することができたと考える。田中ら<sup>5)</sup>の研究においても、臨地実習の学生と学内実習の学生の学びを比較したところ13項目中10項目に差がみられていなかったことが報告されており、今回の結果においても同様であった。小児看護学分野における学内演習や実習の難しさは、学生が医療を受ける状況にある子どもの反応を知らず、イメージすることが難しいことにある。本プログラムでは臨床の子どもを知る教員が模擬患者となったことで、現実にある子どもの反応を学生に返すことができ、臨場感のある状況設定を行えたと考える。また、学生は一貫して看護を提供する者の立場であったことが、思考の混乱を防ぎ、自分が施行している看護アセスメント・看護過程と連動させて、看護師としての実践に集中できたのではないかと考える。病院実習であれば、学生は常に看護を提供する立場であり続けるため、同様の環境を提供したことが、両実習の間に差を生じさせなかった一因ではないかと考える。

以上のことから、今回の学内実習は本学の看護学実習の目的である、子どもの成長・発達の特徴を踏まえたうえで、健康障害や入院が子どもや家族におよぼす影響を理解し、状況に応じた看護実践を展開することができたのではないかと考える。また限界として、病



院実習で経験する五感で感じて生じる緊張感や絶え間ない患児の反応は学内実習では補えないものであると考える。

## Ⅶ まとめ

学内実習においてDVD事例に基づいた状況設定演習を行ったことは、病院実習とほぼ同様の実習目標の達成を得ることができた。

看護実践では、具体的な介入方法の検討に時間をかけて実践に臨んだこと、自分の実践だけでなく他の学生の取り組み場面から自己を振り返るという、病院実習では経験できない学びも得られた。視聴覚教材を基盤として看護過程の展開と技術演習を統合したプログラムを実施することで、より実践的な学びを臨地実習と同等に得る効果があったのではないかと考える。

実習自己評価表における評価は、学生の評価であり、個人により評価基準に違いがある可能性、各領域の実習履修状況により目標の達成感に違いがあったと考える。

今後は実習前教育の段階から本プログラムの要素を盛り込んだ教育を実施し、臨地・学内実習のどちらになっても学生が目標とする学びを得られるように内容を洗練させていく。

## 謝辞

本論文をまとめるにあたりご協力をいただきました学生の皆様に感謝申し上げます。

## 利益相反

本論文における利益相反は存在しない。

なお、本論文は日本小児看護学会第32回学術集会で発表した内容を加筆修正したものである。

## 文献

- 1) 宮良淳子, 本山彩織, 高田理衣. 病院における小児看護学実習での学生の学びと指導のあり方. 中京学院大学看護学部紀要. 2018, 8(1), p.59-68.
- 2) 日本看護系大学協議会. “【速報】COVID-19に伴う看護学実習への影響調査結果のご報告(調査A).” [www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2020/12/covid19\\_surveyAreport.pdf](http://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2020/12/covid19_surveyAreport.pdf), (参照2022-5-8).
- 3) 文部科学省. “新型コロナウイルス感染症下における看護系

大学の臨地実習のあり方に関する有識者会議報告書(令和3年6月8日).” [https://www.mext.go.jp/content/20210608-mxt\\_igaku-000015851\\_0.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20210608-mxt_igaku-000015851_0.pdf), (参照2022-5-6).

- 4) 山本裕子, 上山和子. 小児看護学実習での学生の学びの特徴. 新見公立大学紀要. 2016, 37, p.121-126.
- 5) 田中さおり, 伊織光恵, 日沼千尋. 学内実習プログラムで実施した小児看護学実習における学生の学び. 天使大学紀要. 2020, 21(2), p.15-31.
- 6) 喜多村定子, 吉岡恵, 塩入とも子他. 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. 佐久大学看護研究雑誌. 2021, 13(1), p.43-49.
- 7) 桑原まゆみ, 永瀬つや子, 松岡あやか他. 新型コロナウイルス感染症拡大状況下における母性看護学演習の実践報告. 南九州看護研究誌. 2021, 9(1), p.11-16.