

コロナ禍におけるオンライン代替実習

成人看護学実習 教育事例

大阪大学医学部保健学科看護学専攻

成人看護学（慢性期）

清水安子・河井伸子・高橋慧

実習の目的と変更の経緯

【実習の目的】

1. 対象と援助的人間関係を築くことができる。
2. 成人期（～老年期）における対象のライフステージや発達課題をふまえて理解できる。
3. 対象の病気と健康問題を理解し、疾患経過、治療に伴う影響について理解できる。

【通常の実習】成人看護学実習Ⅰ

2週間：病棟で1人の患者を受け持ち、患者理解を深め、看護計画を立案する。
プロセスレコードを使用して自己理解と他者理解を深める。

成人看護学実習Ⅱ

3週間：病棟で1人の患者を受け持ち、看護計画立案→実施→計画の修正→ケースレポート発表

【変更の経緯】

昨年5月コロナ禍で病棟実習を中止。
この後に続く3週間の実習もペーパーペーシエントに切り替えざるを迫えなかったため、他の方法での対応が出来ないか。
少しでも実際の患者と接して学べる機会を作りたい。

学生の身近にいる慢性疾患をもちながら生活している人にインタビューを行って看護計画を立てる

実習のスケジュール

実習 3G 11月～成人看護学実習Ⅰ・2週間のスケジュール

学生数：10～11人/G

記録用紙は実習で使用するものをそのまま使用

	11/23 (月) 祝日	11/24 (火)	11/25 (水)	11/26 (木)	11/27 (金)	土・日→次週月まで	
全員で集まる (ZOOM)		9:30～/13:30～ ・オリエンテーション： 実習全体と、実習Ⅰの進め方について ・看護過程フィードバック： 前期の課題を振り返り疑問を解消する		9:00～12:00	9:00～12:00		
個人作業		・対象と1回目の面接を行う →プロセスレコード、基本情報用紙、病態関連図、病みの軌跡を記		・発表 →プロセスレコード記載 →基本情報用紙、病態関連図、病みの軌跡の完成を目指す ・情報整理用紙のアセスメントを記載し始める		・対象と2回目の面接を行う ・病態関連図完成	
記録提出 (16時まで)		1週目の前半に1回目のインタビューを行う。	病態関連図、病みの軌跡、情報整理用紙、プロセスレコード	・病態関連図、病みの軌跡、情報整理用紙、プロセスレコードを提出する ※情報整理用紙のメモ欄に、2回目の面接でどのようなことを聞く予定か記載する		上記をふまえ、1週目の後半に2回目のインタビューを行う。	
	11/30 (月)	12/1 (火)	12/2 (水)	12/3 (木)	12/4 (金)	日曜日まで	
全員で集まる (ZOOM)	9:00～12:00	9:00～12:00	13:00～16:00	9:00～12:00/13:00～15:30	15:00～17:00		
個人作業	・カンファレンス： 面接を終えた学生から、追加シートについて発表（一人2人ずつ発表し、学生間で調整する）	対象の情報を統合し全体像を捉え、看護目標を立案する。			・カンファレンス： 面接を終えた学生から、追加シートについて発表（一人2人ずつ発表し、学生間で調整する）	・オリエンテーション： の進め方について	
個人作業	・情報整理し、統合アセスメントシートを作成 ・看護目標リストを記載し始める ・プロセスレコードを記載する	インタビューで印象に残った場面をプロセスレコードに起こし、コミュニケーションのあり方や対象の思いを検討する。			・統合アセスメントシート、看護目標を修正・完成	・成人Ⅰ記録のまとめ	・実習Ⅱで受け持つ予定の患者さんの疾患について勉強
記録提出 (16時まで)	・プロセスレコード (2回目の)			・追加修正した統合アセスメントシート、看護目標リスト ※17時までに提出	・コミュニケーションにおける自分の傾向についてのレポート ※15時までに提出		

実習前の事前準備と指導上の工夫

【実習前の事前準備】

- どのような人を対象としてよいか悩んだ時には教員に相談するように伝えた。
- 対象者への依頼文書を作成し、学生から対象者に説明してもらい同意を得た。
- 完全オンライン実習であったが、教員が学生の記録を毎日確認できるように、大学のWebシステムを活用・整備した。
- 学生に患者・看護師として話をしてもらい、聞くように伝えた。
- 学生との続柄がわからない様に関係性を伏せて発表するようにした。

【指導上の工夫】

- 討論の時間を設け、自分の対象者だけでなく、多くの事例に触れられるようにし、同じ疾患でも疾病体験、看護上の問題は違う事が理解できるようファシリテートした。
- 身内としての解釈も入る場合は、教員が看護師として必要な視点や客観的な視点を提示しながら、それぞれの立場の違いから理解できるよう努めた。
- 学生個々へは、提出された記録に毎日コメントを返し対応した。
- 対象の疾患だけでなく、仕事や家族などを含め生活全体に目を向け、生活に沿った看護を立案できるように指導した。

対象者の概要と学生の学び

対象者の概要

学生の学び

80代男性、高血圧、貧血、腎機能低下

タバコを好み、毎日畑仕事に出ている。片目失明や腎機能の著大な低下が見られるが、受診など自分のことは一人で行っている。

学生が家族として捉えていた対象者の身体状況と今回の実習でアセスメントした状況に大きなギャップがあり、患者、家族、医療者との情報共有の必要性が学べた。また、指導すべきことは多々あっても、年齢や本人の希望を考えて検討する必要があることを身近な対象である故に学生は悩み、学んだ。

50代女性、関節リウマチ

子どもの出産後に発症し、当初は強い疼痛があった。
現在、足趾・手指に変形が見られている。

対象者が身近な存在だけに、これまでの苦労や本人が大事にしている生き方を学生は知っており、実施すべき自己管理を生活の中で実施することが容易でないこと、また、これまでの経験や対象者の思いを踏まえた支援が必要であることを実感できた。

40代男性 糖尿病、

糖尿病と診断されても、生活変容を強制されるのが嫌だと受診を拒否している

日常を見聞きしているだけに、単にコンプライアンスが悪い人という病者としてではなく、仕事や楽しみ、友人関係の中で病気を受け入れることの困難さ、拒否の中にある本人の葛藤に目が向け、看護目標、支援の方向性を深められていた。

80代男性 脳梗塞、心不全、糖尿病

脳梗塞の後遺症で左片麻痺があるが、本人の努力で歩行が可能になるまで回復した経緯あり。
血糖コントロール不良で度々入院している

麻痺や活動不耐、可動域制限がどのように生活に影響（支障を）及ぼすのかを、実際の生活活動一つ一つからイメージすることが可能となった。家族と本人それぞれの思いを理解し、家族支援の必要性にも目が向けられた

対象者の概要と学生の学び

対象者の概要	学生の学び
<p>50代男性、中心性漿液性脈絡網膜症 妻に促され眼科を受診し、処置を受けた。両目では見え方に支障がなく本人は治ったと思っているが、再発の可能性がある。</p>	<p>入院が必要な状況でなく、治療は終了しているような疾患であっても、看護師として説明すべきことがあること、そしてそれがしっかり患者や家族が理解できるような説明されていない現状があること、また、本人以上に家族が再発について心配している状況があることを学生は学べた。</p>
<p>50代女性 バセドウ病 3か月に1回程度の受診。自覚症状は全く見られないが、眼球突出が気になり、目が大きいねと言われる事が嫌だったと学生に語られた</p>	<p>内服は続けているものの、病状が安定しており、症状が全く無いことや受診も少なく検査データもなく、なかなか看護上の問題が見出しづらい様子であったが、はた目には気づかない眼球突出をずっとコンプレックスに思っていたという事を知り、ボディイメージの変調は個人的な体験であることに気づけていた。</p>
<p>80代男性、2型糖尿病、認知症 軽度認知症の妻と二人暮らし。血糖測定やインスリン注射、内服薬の管理などを含め、妻が介護を行っている。</p>	<p>コロナ禍で学生は帰省しており祖父母の老々介護の苦労を改めて知ることができた。看護師としてアセスメントすると必要と考えられる支援があっても、実際の支援には結びついていない現状があるという実状が分かった。</p>
<p>20代女性 肺動脈狭窄症、 50代男性 肥大型心筋症</p>	<p>疾患経過が長く、対象者自身が疾患に詳しくデータも持っているので、疾患経過、問題点が見出しやすい反面、生活状況はオンラインでは捉えにくい様子だった。</p>

4 Gでこの方法を実施したが、対象者が身近にいない学生はいなかった。

実習を終えての所感①

【より学修できた点】

- 慢性疾患と共に生きる日常が捉えやすい（生活者として患者を診る視点）。
- 「自己管理が出来ないのは、患者の知識不足ややる気のなさだ」と安易に決めつけない。
- 生活の中で自己管理する難しさを学び、一般的な自己管理指導で留まることなく、その人やその人の生活に合わせた自己管理とはについて学ぶことが出来ていた。
- 外来受診後や退院後の患者の生活をイメージしやすくなった。
- 実習中のように自分（学生）が拒否されることへの不安や躊躇は少なく、疾患についての思いをどう把握し受け止めるのか、などコミュニケーションについてのさらなる探求が可能となった。
- 10人の対象者の状況を共有することで、日本の実情の一端を知ることができる。

【限界・課題】

- 病棟実習のように検査データなどを得ることが出来ない。→看護師として、どんなデータがあるとよりアセスメント出来るか、などディカッションや記録 提出時のコメントで質問を重ね、学生の考えを引き出す必要がある。
- 患者、看護師になり切ってインタビューが出来ないと、情報収集としての関わりにとどまってしまうがち。
- 対象である家族等の病気について深く知ることが、学生の心理的負担となる可能性があるため配慮が必要である。

実習を終えての所感②

【有意義な学習を導く要素】

- 病院での実習とは異なるこの実習だからこそ学べることを学生と共有する。
- 身近な対象者なので、学生には少しでも対象者の力になりたいという思いがあり、何度もインタビューしたり、実習後にも関わりをもったりした学生もいた。そうした学生の潜在する思いを大事にし、それを次の実習に繋がられる支援が必要。
- 毎日それぞれの対象者について討議する時間をつくる事で、同じ疾患でも状況によって体験や日常生活での対処やセルフケアのあり様は変わってくる事がイメージできる。
- 討議の他学生からの質問で知り合いという視点から患者という視点への転換ができる。
- 少ない情報の多種多様な対象者の状況から学生の学びに繋げる教員の力量が必要。
- オンラインでの討議の際、画面で学生の表情がみられるようにし、様子を把握しながら進める。