

[資料・その他]

COVID-19流行下で実施した在宅看護学実習の代替実習プログラムの評価

御厩 美登里¹⁾, 川添 恵理子¹⁾, 増田 悠佑¹⁾, 南山 斗志世²⁾, 竹生 礼子¹⁾

- 1) 北海道医療大学看護福祉学部看護学科
- 2) 北海道医療大学訪問看護ステーション

キーワード

在宅看護学実習 オンライン実習 COVID-19

1. 緒言

2020年にはじまった新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）流行の影響により、看護系大学では臨地実習の実施が困難な状況となった。2020年の10～11月に行われた調査では、看護系大学の83.4%が実習変更を予定し、78.7%が学内実習への変更と、42.3%が遠隔実習への変更を予定していた（日本看護系大学協議会, 2020）。COVID-19流行下において、臨地以外の場で教育交代する際、臨地も含めどのように教育をデザインするのが大学の課題となり、実習を組み立てるにあたっては、臨地の場において特に学ぶ必要があることや臨地の実習でコアとなる学習内容を見極めた上で、臨地以外でもある程度習得可能なものとする整理するなどの取り組みが必要とされた（今西・大塚・岡島他, 2021）。

北海道医療大学（以下、本学）における在宅看護学実習では、3年次、4年次の2回にわたり、訪問看護事業所および医療機関の地域医療連携・入退院支援部門での実習を行っている。地域包括ケアシステムの構築が進む中で、在宅看護学実習は学生にとり、療養者と家族の健康と生活を理解するとともに、継続看護について学ぶ大切な機会となっている。2020年12月の在宅看護学実習において、多数の実習施設で実習受け入れが中止となったことを受け、臨地実習を中止し、遠隔システムを使用した在宅看護学実習を行った（以下、代替実習）。代替実習を行うにあたっては、看護学生が地域で暮らす療養者と家族の暮らしを目の当たりにし、暮らしのイメージを持てることに重点を置き、オンラインでの訪問看護場面の見学および、実習指導者からの事例に関する説明等を取り入れた代替実習プログラムを作成し実施した。

本研究の目的は、COVID-19流行下で実施した在宅看護学実習の代替実習プログラムの評価を行い、今後の課題について検討することである。それにより、臨

地実習の代替としての教育の質の維持・向上および、より効果的な在宅看護学実習の内容を検討するための基礎資料とすることが、本研究の意義である。

2. オンライン実習プログラムの内容

1) 前半プログラム「実習施設の特徴・役割の理解」
4日間

(1) 事前グループ学習

配属施設（訪問看護事業所、医療機関および地域連携・入退院支援部門いずれか1か所）の特徴と機能について学生グループで調べ、地域における役割について検討し、個人でワークシートに学びを記載した。学生は大学に登校して実施した。

(2) 実習施設の特徴や役割についての説明

配属施設に関わらず、指定された訪問看護事業所（3か所）、地域連携・入退院支援部門のオリエンテーション（1か所）に参加した。指定された実習施設以外に配属され、配属施設の協力が得られて説明が受けられる学生は、配属施設の説明も受けた。学生は自宅からオンラインでプログラムに参加し、マイクを使用して実習施設の管理者、実習指導者への質問などを行った。訪問看護事業所10施設、地域医療連携・入退院支援部門8か所の計18か所の実習施設の協力を得て実施した。

(3) グループワーク

配属施設の特徴と役割について、学生グループでグループワークを行って意見を交換し、実習報告様式を作成した。学生は大学に登校して実施した。

(4) グループ発表

オンラインを使用し、配属施設の実習指導者へ実習報告様式を使用しグループ発表を行い、フィードバックを受けた。学生は大学に登校し、プログラムに参加した。配属施設の協力が得られなかった場合は、担当教員・実習インストラクターへ発表してフィードバックをうけた。訪問看護事業所11施設、地域医療連携・入退院支援部門6か所の計17か所の実習施設の協力を得て実施した。

<連絡先>

御厩 美登里
北海道医療大学看護福祉学部看護学科
E-mail: mimaya@hoku-iryo-u.ac.jp

2) 後半プログラム「事例学習」5日間

(1) オンライン(リアルタイム)・オンデマンド(録画)での訪問看護見学

2か所の訪問看護事業所の協力を得て、オンライン(リアルタイム)訪問場面を6場面(うち2場面は同じ事例の複数回訪問)、オンデマンドの訪問場面を1場面、計6事例7場面の見学実習プログラムを作成した。そのうち1事例については、見学直前に死去されたため、担当の訪問看護師から亡くなるまでの生活と看護について、オンラインで説明を受けた。6事例の概要を表1に示す。

表1 事例の概要

No.	年代・性別	疾患名
1	70歳代男性	糖尿病
2	70歳代男性	脳梗塞後遺症・糖尿病
3	50歳代男性	筋委縮性側索硬化症(ALS)
4	90歳代女性	脳梗塞後遺症・認知症
5	70歳代男性	パーキンソン病
6	40歳代女性	急性骨髄性白血病・終末期

学生は3場面を選択し、うち1事例の看護過程を展開し(以下、看護過程展開事例)、1~2事例は見学して学びを記載することとした(以下、見学事例)。事前に事例情報ファイルを閲覧して情報収集し、情報を整理して訪問場面に参加した。学生は登校し大学内の講義室で訪問場面を見学した。オンライン(リアルタイム)の見学では、講義室からマイクを使用し、対象者の方へ挨拶や質問を行って学生も場面へ参加した。

訪問終了後、実習指導者・訪問を担当した看護師、作業療法士の協力が得られる場合は、訪問場面や療養者の健康や生活、行われていた看護について学生から質問し、15~30分程度の時間で回答を得た。質問対応は、利用者宅に訪問車を駐車した状態で、訪問車の車内で質問への回答を得た。時間が不足し回答が得られなかった際には、メールで回答を得て、学生と共有する場合もあった。

(2) 事例に関する質問と回答

看護過程を展開する上でさらに必要な情報を得るためのプログラムを設けた。学生は看護過程を展開する上で不足している情報を整理し、formに入力した。学生からの質問を教員が整理し、オンラインを使用して教員から実習指導者に質問し、追加の情報を得た。プログラムは大学内の講義室で行い、学生は登校して参加した。

(3) 継続看護に関するミニレポートの作成

看護過程展開事例、見学事例について、これまで看護がどうやってつながってきたか、事例の療養者に入院経験がある場合、ない場合もしくは入院した場合に、

看護職としてどんな継続看護を行う必要があるか、ミニレポートを作成し自分の考えを記載した。

(4) 実習インストラクターからの記録指導

以上の流れで訪問場面の見学を行った後、自身の参加する実習プログラムのない時間に、実習インストラクターと日程調整の上、記録指導を受けた。看護過程展開事例では看護計画の立案から訪問場面を通しての看護計画の評価を記録し、見学事例では場面からの学びを記録した。実習インストラクターひとりにつき学生8~12名を担当して指導を行った。実習に参加した実習インストラクターは16名であった。

3) 実習報告会「実習での学びの統合」1日間

(1) 実習の学びの個人発表

実習で学んだこと、印象に残ったことを基に、各自で実習報告会様式を作成し、前半プログラムの実習施設の特徴と役割、後半プログラムの事例の学びを基に、「在宅看護学実習での学びと、4年生の在宅看護学実習で更に学びたいこと」をテーマに発表した。

(2) グループディスカッション

発表後、3~4人のグループで「療養者と家族のいのち-くらし-人生を理解し支えるために看護がどうつながっているのか」をテーマにディスカッションを行い、各教室でディスカッションの内容を共有した。

4) オンライン(リアルタイム)訪問見学に関する通信環境と実施状況について

オンライン(リアルタイム)での訪問看護見学に際しては、Wi-FiルーターとiPhone、iPhoneを固定する三脚、ZOOMを使用した。電波が入りにくい訪問宅については、事前に伺って接続テストも行ったが、時間帯により通信状況は異なり、当日Wi-Fiでは通信状況が不安定な場合もあった。その際は、4Gに切り替えると通信状況は安定した。現地で教員が機器の接続等を行った。画像音声とも、iPhoneのカメラとマイクで対応し、講義室で視聴するには十分な画質・音声であった。

5) 訪問看護見学に関する個人情報の保護・倫理的配慮・感染予防対策について

事例情報は個人情報にあたる情報を記号化して学生に提供した。事例情報はファイルに綴じ、学内の指定された場所でのみ閲覧可能とし、貸出簿の記載を行って管理した。事例情報のコピー、スマートフォンでの写真撮影は禁止であることを学生に繰り返し伝えた。訪問看護場面の見学は、個人情報保護の観点から、登校して大学内の講義室から参加することとした。

オンライン・オンデマンドでのプログラムに参加する姿勢として、服装や環境を整え、対象者の方がカメラを通して学生の様子をみた際にも失礼のないように

準備すること、学生として誠実な態度で参加し、挨拶・質問・お礼他、発言を求められた際には積極的に発言することなどを事前に説明した。

訪問看護ステーション管理者より入室の許可が得られた場合は、訪問看護見学には教員が現地に赴き、訪問看護師とともに入室して訪問場面に参加しながら撮影を行った。感染予防対策のため教員が入室できない場合は、ZOOMに接続して音声画像の通信状況を確認した上で訪問看護師・作業療法士にiPhoneとルーターを渡し、室内で三脚を使用して撮影をして頂いた。

3. 研究方法

1) 研究デザイン：量的記述的研究

2) 対象者

2020年11～12月に行われた本学在宅看護学実習を履修した看護学科3年生114名を対象とした。

3) 調査方法

2020年12月10日～12月14日にGoogle formを使用した無記名自記式質問紙調査を行った。対象の学生に、Google formのQRコードを掲載した調査依頼用紙を配布し、各自で回答後送信することとした。Google formは、メールアドレスを収集しない設定とし、調査は匿名で実施した。

4) 調査内容

調査項目は、プログラムへの参加、実習目標の達成度、実習に関する満足度、在宅療養のイメージ化等に関する20項目とした。

5) 分析方法

結果は単純集計を行った後に χ^2 検定を行い分析した。自由記載で回答を得た「実習プログラムに関する意見・感想」は、実習プログラムに言及した内容のデータを意味内容の通じる単位で区切り、類似した内容のデータを集約してカテゴリ化した。

6) 倫理的配慮

調査票は無記名とし、自由意志による参加の保証、データの取り扱い、研究結果の公表について文書および口頭で説明した。また、成績評価には関係しないことを保証した。北海道医療大学倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：20N030036）。

4. 結果

対象者114名のうち51名から回答があり、回収率は45.9%であった。すべての回答を有効回答とし、分析対象とした。

1) 実習プログラムへの参加

前半プログラム「実習施設の特徴・役割の理解」において、配属施設の特徴の機能の説明に参加した学生は41名（80.4%）、配属施設の協力が得られなかったため、配属施設以外の説明に参加した学生が10名（19.6%）であった。実習指導者へのグループ発表を行った学生は29名（56.9%）、教員・実習インストラクターへのグループ発表となった学生は22名（43.1%）であった。オンライン・オンデマンドでの訪問場面の見学は、51名（100%）全員が参加した（表2）。

表2 実習プログラムへの参加

n=51

	n	%
配属先のオンラインでのオリエンテーション		
参加した	41	80.4
配属施設のオリエンテーションが予定されていなかった	10	19.6
欠席した	0	0.0
配属先へのプレゼンテーション		
実施した	29	56.9
配属施設へのプレゼンテーションが予定されていなかった	22	43.1
欠席した	0	0.0
ZOOM同行訪問・オンデマンド同行訪問		
参加した	51	100.0
参加しなかった	0	0.0

2) 実習目標の達成度

前半プログラム「実習施設の特徴と役割の理解」の実習目標「訪問看護事業所、医療機関および地域連携・入退院支援部門の特徴と機能を理解し、地域における役割について理解することができる」「オンラインでのオリエンテーション、グループワーク、発表に主体的に参加できる」、後半プログラム「事例学習」の実習目標「対象者と家族を生活者としてとらえ、健康状態、生活状況および暮らしの場の特徴を理解することができる」「対象者と家族のニーズを理解し、行われている看護の意味と意図を理解できる」「対象者・家族の意思決定を支える看護の必要性について考えることができる」「看護が途切れないようにつながっていくことの必要性について考えることができる」「看護学生として誠実な態度でプログラムに参加し、主体的に実習に取り組むことができる」の7項目について、90～98%の学生が「できた」「まあできた」と回答した（表3）。

3) 実習プログラムについて

実習プログラムのわかりやすさについては、「少し理解することが難しかった」が25名（49.0%）と最も多い回答であった。実習プログラムの量については、「あまり多くなかった」が26名（51.0%）、ついで少し多かったが15名（29.4%）であった。実習プログラム

表3 実習目標の達成度

n=51

	できた		まあできた		あまりできなかった		できなかった	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1. 訪問看護事業所, 医療機関および地域連携・入退院支援部門の特徴と機能を理解し, 地域における役割について理解することができた	25	49.1	22	43.1	3	5.9	1	1.9
2. オンラインでのオリエンテーション・グループワーク・発表に主体的に参加できた	26	51.0	23	45.1	2	3.9	0	0.0
3. 対象者と家族を生活者としてとらえ, 健康状態, 生活状況および暮らしの場の特徴を理解することができた	25	49.1	23	45.1	3	5.8	0	0.0
4. 対象者と家族のニーズを理解し, 行われている看護の意味と意図を理解できた	22	43.1	24	47.1	5	9.8	0	0.0
5. 対象者・家族の意思決定を支える看護の必要性について考えることができた	31	60.8	17	33.3	3	5.9	0	0.0
6. 看護が途切れないようにつながっていくことの必要性について考えることができた	31	60.8	16	31.4	4	7.8	0	0.0
7. 看護学生として誠実な態度でプログラムに参加し, 主体的に実習に取り組むことができた	35	68.6	15	29.4	1	2.0	0	0.0

の内容については、「よかった」が18名(35.3%), 次いで「まあよかった」が27名(52.9%)であった。担当インストラクターの指導については、「受けられた」が18名(35.3%), 次いで「まあ受けられた」が14名(27.5%)であったが、「あまり受けられなかった」も12名(23.5%)であった。担当インストラクターの指導を, 実習目標達成のために活用できたかについては、「活用できた」が20名(39.2%), 次いで「まあ活用できた」が18名(35.3%)であった(表4)。

表4 実習プログラムについて

n=51

	n	%
実習プログラムのわかりやすさ		
わかりやすかった	6	11.8
まあわかりやすかった	14	27.5
少し理解することが難しかった	25	49.0
難しかった	6	11.8
実習プログラムの量		
多かった	6	11.8
少し多かった	15	29.4
あまり多くなかった	26	51.0
多くなかった	4	7.8
実習プログラムの内容		
よかった	18	35.3
まあよかった	27	52.9
あまりよくなかった	4	7.8
よくなかった	2	3.9
担当インストラクターの指導		
受けられた	18	35.3
まあ受けられた	14	27.5
あまり受けられなかった	12	23.5
受けられなかった	7	13.7
担当インストラクターの指導を, 実習目標の達成のために活用できたか		
活用できた	20	39.2
まあ活用できた	18	35.3
あまり活用できなかった	6	11.8
活用できなかった	7	13.7

4) 実習の満足度とイメージ化について

前半プログラム「実習施設の特徴と役割の理解」の満足度は、「まあ満足」が26名(51.0%)と多く, 次いで「満足」が17名(33.3%)であった。後半プログラム「事例学習」については、「まあ満足」が28名(54.9%)と多く, 次いで「満足」が17名(33.3%)であった。実習全体の満足度では、「まあ満足」が23名(45.1%)であり, 次いで「満足」が18名(35.3%)であった。在宅看護活動のイメージについては、「まあ

表5 満足度とイメージ化

n=51

	n	%
実習施設の特徴と役割の理解の満足度		
満足	17	33.3
まあ満足	26	51.0
少し不満足	7	13.7
不満足	1	2.0
ZOOM同行訪問による事例学習の満足度		
満足	17	33.3
まあ満足	28	54.9
少し不満足	4	7.8
不満足	2	3.9
実習全体の満足度		
満足	18	35.3
まあ満足	23	45.1
少し不満足	7	13.7
不満足	3	5.9
在宅看護活動のイメージ		
できた	18	35.3
まあできた	28	54.9
あまりできなかった	4	7.8
できなかった	1	2.0
在宅療養者の健康と生活のイメージ		
できた	20	39.2
まあできた	25	49.0
あまりできなかった	6	11.8
できなかった	0	0.0

表6 実習目標の理解と実習プログラムの参加・実習プログラムについてのクロス集計

n = 51

1. 訪問看護事業所、医療機関および地域連携・入退院支援部門の特徵と機能を理解し、地域における役割について理解することができた
2. オンラインでのオリエンテーション・グループワーク・振り返りを主体的に参加できた
3. 対象者と家族を生活者としてとらえ、健康状態、生活状況および暮らしの場の特徴を理解することができた
4. 対象者と家族のニーズを理解し、行われている看護の意味と意図を理解できた
5. 対象者・家族の意思決定を支える看護の必要性について考え、主体的に実践に取り組むことができた
6. 看護が適切なようにつなごうとすることができた
7. 看護生として誠実な態度で実践し、主体的に実践に取り組むことができた

	できた		できなかった		P値		できた		できなかった		P値		できた		できなかった		P値		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
配属先のオンラインでのオリエンテーション	n=41 n=10	37 21.3	4 0	100.0 0.0	0.573	0.000	39 10	79.6 21.4	2 0	100.0 0.0	1.000	0.000	36 9	78.3 19.1	5 3	100.0 25.0	1.000	0.000	
配属先への プレゼンテーション	n=29 n=22	26 21	55.4 44.6	3 1	75.0 25.0	0.625	0.000	28 21	57.1 45.9	1 0	50.0 0.0	1.000	0.000	25 21	54.3 45.7	4 3	80.0 75.0	0.375	0.249
実習プログラムの わかりやすさ	n=20 n=31	20 27	42.5 57.5	0 4	0.0 100.0	0.145	0.000	20 28	40.8 58.3	0 3	0.0 100.0	0.271	0.000	20 27	42.5 58.3	0 3	0.0 100.0	0.271	0.000
実習プログラムの量	n=21 n=30	20 27	42.6 57.4	1 3	25.0 75.0	0.634	0.000	21 28	45.9 58.3	0 3	0.0 100.0	0.259	0.000	21 26	43.8 55.3	0 4	0.0 100.0	0.134	0.142
実習プログラムの内容	n=45 n=6	43 4	91.5 8.5	2 2	50.0 50.0	0.063	0.000	44 5	89.8 10.2	1 1	50.0 50.0	0.224	0.000	43 3	93.5 6.3	2 3	40.0 100.0	0.001**	0.000**
担当インストラクターの 受け入れ	n=32 n=19	31 16	66.0 34.0	1 3	25.0 75.0	0.140	0.000	31 18	63.3 36.7	1 1	50.0 50.0	0.004*	0.000	32 15	66.7 31.9	0 4	0.0 100.0	0.047*	0.016*
担当インストラクターの 指導の活用	n=38 n=13	37 10	78.7 21.3	1 3	25.0 75.0	0.046	0.000	37 11	75.5 22.9	1 2	50.0 66.7	0.156	0.000	37 9	77.1 19.6	1 4	33.3 80.0	0.156	0.002*

X²検定 (Fisherの正確確立検定)
*: p<0.05, **: p<0.01

表7 実習の満足度・イメージ化と実習プログラムの参加・実習プログラムについてのクロス集計

n = 51

	前半プログラムの満足度		後半プログラムの満足度		実習全体の満足度		在宅看護活動のイメージ化		経験者と家族の健康と生活のイメージ化									
	満足 n=43	不満足 n=8	満足 n=45	不満足 n=6	満足 n=41	不満足 n=10	できた n=46	できなかった n=5	できた n=45	できなかった n=6								
配属先のオンラインでのオリエンテーション	n=41 n=10	33 8	76.7 100.0	0 0	0.329	0.000	36 10	78.3 21.7	5 0	100.0 0.0	0.569	0.000	35 10	77.8 22.2	6 0	100.0 0.0	0.331	
配属先への プレゼンテーション	n=29 n=22	23 20	53.5 46.5	6 2	75.0 25.0	0.440	0.000	25 20	44.4 44.4	6 0	100.0 0.0	0.070	0.000	24 25	53.3 55.6	5 6	83.3 100.0	0.218
実習プログラムの わかりやすさ	n=20 n=31	19 24	44.2 55.8	1 7	12.5 87.5	0.127	0.000	20 22	43.5 53.7	0 9	0.0 90.0	0.067	0.000	20 26	43.5 56.5	0 5	0.0 100.0	0.143
実習プログラムの量	n=21 n=30	19 24	44.2 55.8	2 6	24.0 75.0	0.445	0.000	20 25	44.4 55.6	1 5	16.7 83.3	0.495	0.000	20 26	43.5 56.5	4 4	80.0 80.0	0.391
実習プログラムの内容	n=45 n=6	41 2	95.3 4.7	4 4	50.0 50.0	0.004**	0.000	43 2	93.5 4.4	2 4	33.3 66.7	0.001**	0.000	42 3	93.3 6.7	3 3	50.0 100.0	0.017*
担当インストラクターの 受け入れ	n=32 n=19	30 13	69.8 30.2	2 6	25.0 75.0	0.040*	0.000	32 13	71.1 28.9	0 6	0.0 100.0	0.002**	0.000	31 14	68.9 31.1	1 5	16.7 83.3	0.022*
担当インストラクターの 指導の活用	n=38 n=13	34 9	79.1 20.9	4 4	50.0 50.0	0.179	0.000	36 9	80.0 22.9	2 4	33.3 66.7	0.031*	0.000	34 7	82.9 17.1	4 6	40.0 60.0	0.011*

X²検定 (Fisherの正確確立検定)
*: p<0.05, **: p<0.01

表8 実習プログラムへの意見・感想 (自由記載)

n=34

カテゴリ	代表的なデータ	n	%
記録指導 記録指導	インストラクターからの記録指導をしっかり受けられなかった 指導はグループ全員で書き方のおさらいをただけだった。 アセスメントを見てもらったが、修正すべきポイントや聞き たかった内容の返答などはなかった	5	14.7
	少ない記録指導の時間でもより自分のためになる時間したい と思って臨んだが、その質問したかったことはほとんど聞く ことができなかった		
記録指導が受けられ満足	インストラクターとの記録指導では難病のことや医療費の話 などをし、記録指導とは少し違うかな?という印象	1	2.9
	何度も記録指導してくださったので実際に実習に行ってたよ りも見てもらえた		
オンライン訪問見学が学びになった	その家庭の様子や療養者の特徴、家族と訪問看護師とのやり 取りなどを見ることが出来、とても学びになった	5	14.7
	実際の患者さんの映像をリアルタイムで見られたことは本当 に貴重な体験だった		
教員・インストラクターの連携不足	在宅で暮らしている方、訪問看護などが具体的にわかり学び に繋がった	5	14.7
	担当の教員やインストラクターに聞いてもその人によって答 えが違った		
記録の提出日の設定	先生の先生方とインストラクターの連携をしっかりとってほしかった 教員とインストラクターとの共有が十分にできておらず、混 乱した場面があった	3	8.8
	課題の提出期限など、前もって提示して欲しい 記録提出日が決まっていなくて困った		
実習プログラムの余裕がない	プログラムの間に時間が全くなく、トイレに行きたくても我 慢していて、出席フォームが送れなかった	3	8.8
	同行訪問の次の日にすぐアセスメント提出で、寝ないで看護 計画まで取り組んだ		
行動計画	行動計画はほとんど書くことがない	2	5.9
	行動計画も学内実習ではなぜ書いているか目的がわからない ものになっていた		
学習計画を立てる練習	自分でスケジュールをたてる練習にもなるし、より効率的に 進められるよう考えることが出来た	1	2.9
複数の実習施設のプログラムへの参加	様々な病院や施設での在宅看護への取り組みを知ることが できた	2	5.9
	オリエンテーションも様々な施設のものも聞けたり、他の人 と実習内容が違う感じがとても楽しかった		
実習記録のコピー代の負担	コピーなどが自宅でできない場合、提出物を印刷するのにコ ンビニに行かなければならずコピー代がかかる	1	2.9
実習スケジュールが複雑	実習のスケジュールが複雑すぎる	1	2.9
臨地に行けない実習で学べなかった	授業と比べ新たな学びがあったかと言われるとあまり思いつ かない	1	2.9
自分の考えた質問が採用されなかった	質問内容のフォームを送信したが、(質問された内容に)反 映されていなかった	1	2.9
オンライン環境	wifi環境で見えづらいことも若干はあった	1	2.9
継続看護に関する内容が少なかった	私は入退院支援を今回学ぶ予定であったがそこがあまり理解 出来なかった	1	2.9
学生と教員の距離が遠い	もう少し先生と学生との距離が近いと安心して実習を終えら れたと思う	1	2.9

できた」が28名 (54.9%)、「できた」が18名 (35.3%)であった。在宅療養者の健康と生活のイメージでは、「まあできた」が25名 (49.0%)、「できた」が20名 (39.2%)であった (表5)。

5) 実習プログラムの参加および実習プログラムについての回答と、実習目標の達成の関連

実習プログラムへの参加および実習プログラムについての回答と、実習目標の達成度の関連を、 χ^2 検定で分析した。実習プログラムの内容が「よかった」と答えた者は、「よくなかった」と答えた者より、実習目標4「対象者と家族のニーズを理解し、行われている看護の意味と意図を理解できた」、実習目標5「対象者・家族の意思決定を支える看護の必要性について考えることができた」、実習目標6「看護が途切れないようにつながっていくことの必要性について考えることができた」の3項目で優位に実習目標が達成できたと答えていた ($p < 0.01$)。担当インストラクターの指導が「受けられた」と回答した者は「受けられなかった」と回答した者より、実習目標4「対象者と家族のニーズを理解し、行われている看護の意味と意図を理解できた」の1項目で有意に実習目標が達成できたと答えていた ($p < 0.01$) (表6)。

6) 実習プログラムの参加および実習プログラムについての回答と、実習プログラムの満足度、在宅看護活動のイメージ化および療養者と家族の健康と生活のイメージ化の関連

実習プログラムの参加および実習プログラムについての回答と、実習プログラムの満足度、在宅看護活動のイメージ化および療養者と家族の健康と生活のイメージ化の関連を χ^2 検定で分析した。実習プログラムの内容が「よかった」と答えた者は、「よくなかった」と答えた者より、「前半プログラムの満足度」「後半プログラムの満足度」「実習全体の満足度」「在宅看護活動のイメージ化」の4項目で有意に満足、またイメージ化ができたと回答していた ($p < 0.01$)。担当インストラクターの指導が「受けられた」と回答した者は「受けられなかった」と回答した者より、「後半プログラムの満足度」「実習全体の満足度」「在宅看護活動のイメージ化」の3項目で有意に満足、またイメージ化ができたと回答していた ($p < 0.01$) (表7)。

7) 実習プログラムに関する意見・感想 (自由記載)

19名の回答を分析し、34件のデータを抽出しカテゴリ化した。データ数が多かった内容は、記録指導に関すること ($n = 6$)、オンライン訪問見学が学びになった ($n = 5$)、教員・インストラクターの連携不足 ($n = 5$)であった (表8)。

5. 考察

実習プログラムの参加および実習プログラムについての回答と実習目標の達成、実習の満足度、イメージ化の関連では、実習プログラムの内容が「よかった」と答えた者が「よくなかった」と答えた者より、実習目標の達成度3項目、満足度3項目、イメージ化の1項目で有意に「できた」「満足」と回答していた。自由記載の結果では、「オンライン訪問見学が学びになった」という結果の一方、「臨地に行けない実習で学べなかった」という結果があり、また行動計画に関しても「学習計画を立てる練習になった」という結果と「学習計画の立て方がわからない」という相反する結果が見られた。

訪問看護の見学では、自宅というプライベートな空間を多くの学生が見学するという状況で、何名程度の学生が見学することが適切か検討し40名程度としたことや、学生個々の関心に合わせて事例を選択できるようにしたことで、実習プログラムの自由度が高まった。そのため、関心が高く自律的に取り組める学生は、その自由度を肯定的に受け入れ「実習プログラムの内容はよかった」と感じ、実習への準備状況が整っていなかった学生はどのように実習に取り組んでよいかかわらず、「実習プログラムの内容がよくなかった」と感じた可能性がある。個々の実習プログラムを作成し実習することの難易度を考慮すること、また実習を進める上で個別の支援が必要な学生を特定し早期に関わる必要があったことが示唆された。

担当インストラクターの指導が「受けられた」と答えた者が、「受けられなかった」と答えた者より、実習実習目標の達成度1項目、満足度2項目、イメージ化の1項目で有意に「できた」「満足」と回答していた。自由記載の結果でも記録指導に関して、「記録指導が受けられず不満」($n = 5$)、「記録指導が受けられ満足」($n = 1$)の回答が得られた。

今回の実習では、在宅看護学領域教員が、オンラインでのプログラムのための機器の準備や接続、実習施設との連絡調整、訪問宅前までWi-FiルーターとiPhoneを持参しZOOMを接続するなどの役割を担当し、学生の担当することができなかったため、実習インストラクターがひとり8~12名の学生を担当した。また記録指導の時間が設定されず、実習プログラムを学生が自身で組み立て指導を受ける時間を確保することが難しかったこと、実習プログラムの合間に記録指導を行う実習インストラクターのスケジュール調整も困難であったことが考えられる。老年看護学実習でのオンライン実習の研究でも、実習記録のやりとり、提出方法および添削が想定を超えた教員の負担になったことが述べられており (長・西村, 2020)、実習形態に合わせて効果的な記録指導の方法を検討する必要性について示唆された。

謝辞

本実習プログラムの実施にあたり、訪問看護見学にご協力頂きました療養者とご家族の皆様、ご協力頂きました実習施設管理者、実習指導者、関係者の皆様に心より御礼申し上げます。また、調査にご協力いただきました看護学生のみなさまに心より感謝申し上げます。

文献

今西裕子・大塚真理子・岡島さおり・片田範子・鎌倉やよい・小見山智恵子・鈴木美和・菱沼典子・藤野ユリ子・村上明美・和住淑子 (2021). 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在り方に関する有識者会議 報告書 看護系大学における臨地実習の教育の質の維持・向上について 令和3年(2021年)6月8日.

https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/covid_19/faculty/pdf/report_uniforcovid19.pdf (2021/11/12).

長 聡子・西村春香(2020). 認知症高齢者グループホーム実習をオンラインで補完した看護教員の試みとオンライン実習を通して得られた課題. インターナショナルNursing Care Research, 19(4), 31-41.

日本看護系大学協議会 (2020). 2020年度COVID-19に伴う看護学実習への影響調査結果.

https://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2020/12/covid19_surveyAreport.pdf (2021/11/12).

受付：2021年11月14日

受理：2022年1月14日