四日市看護医療大学紀要，vol. 17， No. 1， 2024

〈研究報告〉

コロナ禍での基礎看護学実習Ⅰ（日常生活行動援助）における学生の学び

― 代替実習（学内実習と臨床見学実習）の学びのレポート分析 ―

中村いお美*，林　香純*，澤木　美貴*，草野　純子*

The Learning for the Student in the Basic Nursing Practicum I (Daily Life Assistance) During COVID-19.

― Report Analysis of learning from Alternative Practice (On-campus Practice and Clinical Observation on Practice) ―

Nakamura Iomi *, Hayashi Kasumi *, Sawaki Miki *, Kusano Jyunko *

要　　約

目的：本研究の目的は，コロナ禍で行なわれた基礎看護学実習Ⅰ（日常生活行動援助）を履修した学生の学びの内容を明らかにすることである．

方法：令和４年度２年次生で基礎看護学実習Ⅰ（日常生活行動援助）を履修した学生 123 名のうち研究に同意を得た学生，見学実習（46 名中 40 名：回収率 86.9%）学内実習（77 名中 47 名：回収率 61.0%）の「実習で行った日常生活行動援助（基礎看護学実習Ⅰを通しての学び）」から，学生の学びについて表現されている１文章を最小文脈単位として抽出し，この文脈単位をデータとして質的記述的分析を行なった．

結果・結論：令和４年度基礎看護学実習Ⅰ（日常生活行動援助）では，見学実習の学びより，33 サブカテゴリーから８カテゴリー【患者中心の看護に基づいた援助】，【患者の安全・安楽を考慮した援助の方法や組織的な取組み】，【患者との関係づくりの基盤となるコミュニケーション】，【コミュニケーションを円滑にする方法】，【根拠に基づく看護の重要性】，【チーム医療の効果】，【患者の観察時の工夫】，【看護師として必要な能力と責任】が生成された。

学内実習の学びより，30 サブカテゴリーから７カテゴリー【患者中心の看護に基づいた援助】，【観察のために必要な知識と技術】，【患者との関係づくりの基盤となるコミュニケーション】，【コミュニケーションを円滑にする方法】，【情報伝達・共有の方法と必要性】，【根拠に基づく看護の重要性】，【安全・安楽な看護を提供する必要性】が生成された．

これらの共通した学びの中から，実習の目標である，患者の全体像（身体的・心理的・社会的側面）の把握や生活者としてとらえる視点を学んでいたと考える．

今回の実習の学びを，今後の実習の中で実際に対象者とコミュニケーションをとり，直接ケアを行う体験を通して，活かしていくことが必要であると考える．

Key Words：基礎看護学実習（Basic Nursing Practicum），代替実習（Alternative Practice），学び（Learning），コロナ禍（Amid COVID-19）

*四日市看護医療大学
* Yokkaichi Nursing and Medical Care University

Ⅰ．はじめに

基礎看護学分野は看護教育の中で，基盤的な知識や技術を習得する分野であり，学生が最初に専門的看護を学ぶ分野である．基礎看護学での主な学修内容は，看護学概論，日常生活行動援助技術，ヘルスアセスメント，看護過程などで知識を理解するだけでなく，実践的な看護技術を習得し，問題解決能力を養うために多くの演習が行なわれている．そして，学内の講義・演習で学修した看護の方法について「知る」「わかる」段階から「使う」「実践できる」段階に達成させるために臨地実習は不可欠な過程である[1]．また，基礎看護学実習は，看護の対象理解に必要な基本的知識を理解し，実践する第一歩となる．

基礎看護学実習の学びや成果を分析した研究では，個別性の尊重・安全で安楽な看護援助の重要性・チーム医療の実践[2–4]，コミュニケーション技法と患者に与える効果[2, 5, 6]，看護者に求められる実践に必要な能力[2, 3]，などの学びが明らかにされている．また基礎看護学実習における看護過程の展開[6]，看護技術の経験や到達度[7, 8] などの研究も報告されている．

しかし，新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対策のため，実習を行っていた多くの施設で受け入れが中止となった．

コロナ禍の実習に関して文部科学省では，「新型コロナウイルス感染症発生に伴う医療関係職種等の各学校，養成所および養成施設等の対応について」[9] を厚生労働省とともに発出し，実習施設が確保できない場合，学内実習等の代替が認められる文書が通知された．

多くの看護師養成校等でコロナ禍における臨床実習の代替実習が行われた．代替実習において工夫された学内実習の報告が数多くされており，「学内実習は臨地での実習より時間に余裕があり，じっくりと考えて看護過程の展開をすることができていた」[10] や「学生がロールプレイングを通じて患者や看護師の気持ちを考えることができた」[11] などの報告がされている．その反面で「モデル人形を対象とした技術実践の学びには限界があり，患者との関係性の構築に関する学習は不十分であった」[12]，「患者を想像してケアを行うことの限界を感じる」[13] などの報告もされている．

従来の看護学実習の意義は，現実の場面のみがつくり出す看護する喜びや難しさとともに，自己の新たな発見を実感しつつ，学生自身ができること・できないことを深く自覚させられ，対象者に対する責任を認識しつつ，看護の特質を理解し学習を深めていく[1]．とされている．このことから実際の現場で対象者とコミュニケーションをとり，直接ケアを行う体験を通じて学習効果を得られていると考える．

本学においても 2 年次前学期に行なわれる基礎看護学実習Ⅰ（日常生活行動援助）が，新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のため，臨地において対象者に直接ケアを行うことやコミュニケーションをとることができない見学実習と学内の基礎看護学実習室で行なう学内実習となった．

見学実習や学内実習における，学生の学びを明らかにすることで，患者の全体像（身体的・心理的・社会的側面）の把握や患者を生活者としてとらえる視点をどのようにはぐくむのか，どのような学習効果が得られているのかなど，今後の学生の教育内容の検討や再構築，学習への補完や配慮などを検討することができると考える．

Ⅱ．研究の目的

コロナ禍で行なわれた基礎看護学実習Ⅰ（日常生活行動援助）を履修した学生の学びの内容を明らかにする．

Ⅲ．実習の概要と代替実習の変更点

1.　基礎看護学実習Ⅰ（日常生活行動援助）の概要

対象：「看護学概論」「ヘルスアセスメント」「看護技術概論」「看護技術論Ⅰ」を履修した 2 年次生 123 名．

実習目的：看護の対象となる人を多面的（身体的・心理的・社会的側面）に捉え，理解を深めるとともに基本的ニーズに基づく日常生活行動において必要な看護援助を，根拠をもって考え実践できる

基礎的能力を養う．

実習目標：

①受け持ち患者を生活者の視点からとらえることができる．

②受け持ち患者その人に必要な基本的ニーズに基づく日常生活行動援助について計画立案できる．

③看護学生として臨地実習における態度や姿勢を理解し，行動することができる．

④自己の学習課題を見出し，記述することができる．

⑤上記の目的・目標を持って，受け持ち患者とのコミュニケーションや観察を通じて得られた情報を基にアセスメントを行い，受け持ち患者に必要な日常生活行動援助を計画し実践する．

実習日数：1 週間（臨床 4 日間，学内 1 日）

実習場所：急性期病棟・地域包括ケア病棟

実習体制：各病棟学生 5～6 名のグループに分かれ，臨床指導者や担当教員の助言，指導を受け実習を行う．

2.　見学実習・学内実習での変更点

1）見学実習

臨地での見学実習は，看護師に同行し，患者との直接ケア・コミュニケーションは行なわないことと，マスク，フェースシールドを着用し，患者との距離は，2m 開けることを条件に行なわれた．実習目標⑤の実践を臨地で行うことができないため，看護師に同行し，シャドウイング等で得られた情報からアセスメントを行い，導き出された看護計画の実施は，最終日に学生がペアとなり実施者と患者役となって，計画した日常生活行動援助を基礎看護学実習室で実践した．

2）学内実習

基礎看護学実習Ⅰ（日常生活行動援助）の概要と同様の目的・目標を持ち，実習目標③が達成できるように，模擬病棟オリエンテーションから，患者紹介など臨地実習と同じ日程で実習を進めた．

実習目標⑤を達成できるように，2 名の事例患者の情報を学生に書面で提示したうえで初回のバイタルサイン測定・症状観察などの見学を教員が模擬患者・看護師に扮して行った．

臨床の環境により近づけるため，基礎看護学実習室を病棟に見立てて，フロアマップを作成し，簡易的にシャワー室・トイレなどを設置した．受け持ち患者決定後，学生がペアを組み，お互いが模擬患者となってケアを実施した．事例情報や観察した内容からアセスメントを行い，受け持ち患者に必要な日常生活行動援助を計画し実践した．

3）実習発表会の開催

見学実習と学内実習の双方の学びを共有するため，最終日に見学実習を経験した学生と学内実習を経験した学生の実習発表会を開催した．

Ⅳ．研究方法

1.　データの収集方法

令和 4 年度 2 年次生で基礎看護学実習Ⅰ（日常生活行動援助）を履修した学生 123 名のうち研究に同意を得た学生，見学実習（46 名中 40 名：回収率 86.9％）学内実習（77 名中 47 名：回収率 61.0％）の「実習で行った日常生活行動援助（基礎看護学実習Ⅰを通しての学び）」手書きで A4 用紙 1/3 程度のレポートから，実習によって新しく得られた知識・技術「･･･ を学んだ」「･･･ を知った」「･･･ に気づいた」などが文末に書かれている文章を分析対象とした．

2.　データ分析方法

学生の学びについて表現されている 1 文章を最小文脈単位として抽出し，この文脈単位をデータとした．次に，これらを精読し，学生の学びに関する記述を抽出した 1 内容を 1 項目として含むセンテンスを「コード」としナンバリングを行なった．記述内容の類似性により分類し，その内容を忠実に反映した「サブカテゴリー」を命名した．「サブカテゴリー」をさらに抽象度をあげた「カテゴリー」を生成した．

本研究では，分析過程において共同研究者 3 名で何度も繰り返し分析作業を行ない，基礎看護学教育に長年携わっている研究者からスーパーバイズを受け，カテゴリーの信頼性を確保した．

3. 倫理的配慮

四日市看護医療大学研究倫理委員会の承認を得て実施した.（承認番号 173）基礎看護学実習Ⅰ（日常生活行動援助）を履修した学生が集合する教室で，研究協力のお願い（依頼書）を用いて，文書と口頭で説明を行なった．研究協力を依頼する際は，研究目的と方法，研究への参加は自由意思であること，研究不参加であっても不利益を被ることはないこと，個人が特定されることがないようにデータ処理し，管理すること，データは研究の目的以外に使用しないことを説明し，文書にて同意を得た.

Ⅴ．研究結果

1. 抽出されたデータ数

見学実習の学びから，学生 40 名分の記述内容 194 コード（学生 1 名に対して 3～10 コード）を分析対象とし 8 カテゴリー，33 サブカテゴリーが生成された.

学内実習の学びから，学生 47 名分の記述内容 203 コード（学生 1 名に対し，2～12 コード）を分析対象とし 7 カテゴリー，30 サブカテゴリーが生成された.

以下に各カテゴリーを説明する.【　】はカテゴリー,《　》はサブカテゴリー,「　」はコードを示し，表 1 に見学実習，表 2 に学内実習のカテゴリーとサブカテゴリー，代表的なコードを示す.

2. 学生の学びの内容

1）見学実習

【患者中心の看護に基づいた援助】

6 つのサブカテゴリー，50 のコードから生成された.

このカテゴリーについて,「患者ができるレベルを知り援助を行うことは，ADL の維持・向上・自立支援につながる」などのコードから,《患者の自立度に合わせた援助》というサブカテゴリーが得られた.

さらに,《患者の意思を尊重した援助》,《患者の個別性に合わせた援助》,《患者の状態に合った援助》,《患者の状態に合わせた援助をするためのアセスメント》,《生活背景などを考慮した援助》などのサブカテゴリーが得られ、学生は,【患者中心の看護に基づいた援助】を学んでいた.

【患者の安全・安楽を考慮した援助の方法や組織的な取組み】

8 つのサブカテゴリー，40 のコードから生成された.

このカテゴリーについて,「患者の行動範囲が広がると，行動リスクも高くなることを考慮して日常生活行動援助を考えていくことが大切」などのコードから《リスクを回避する予防策》,「看護師が 2 人体制で援助を行うのは，援助の安全・安楽さを向上させるためである」などのコードから《安全・安楽な援助の工夫》というサブカテゴリーが得られ,《患者の負担を軽減するための援助の工夫》,《羞恥心に配慮した援助の工夫》,《安全を守る環境づくり》のサブカテゴリーが得られた.

さらに「病棟内のルール，規則を守ることで医療ミスの防止対策につながることが分かった」などのコードから《医療ミスを防止する対策》,「患者氏名の指差し確認やダブルチェック，読み上げなど患者誤認を防ぐため徹底されていた」などのコードから《患者誤認を防止する方法》,「電子カルテは状態の正確な記録と観察，医師からの指示に従った適切な対応，日々の必要な援助の徹底，情報の保護に必要不可欠なものである」などのコードから《個人情報の保護の重要性》という組織的な取り組みに関するサブカテゴリーが得られた.

これらのサブカテゴリーから学生は,【患者の安全・安楽を考慮した援助の方法や組織的な取組み】について学んでいた.

【患者との関係づくりの基盤となるコミュニケーション】

4 つのサブカテゴリー，20 のコードから生成された.

このカテゴリーについて,「目線を合わせたり、難聴の方には声を大きく耳元でハキハキ話すコミュニケーションの工夫がされている」などのコードから《患者に合わせたコミュニケーションの取り方》というサブカテゴリーが得られ，さらに《患者の意思を尊重したコミュニケーションの方法》,《患者

表１　実習の学び（見学実習）

N=40

カテゴリー	サブカテゴリー	代表的なコード
患者中心の看護に基づいた援助	患者の自立度に合わせた援助	患者ができるレベルを知り援助を行うことは，ADL の維持・向上・自立支援につながる
	患者の意思を尊重した援助	患者の気分など意思を尊重して行うことが大切
	患者の個別性に合わせた援助	患者のペースに合わせた個別性のある援助は，徐々に自立度を上げている
	患者の状態に合った援助	病気や症状が患者によって異なることから，個々が必要としている看護を提供をすることの必要性を理解した
	患者の状態に合わせた援助をするためのアセスメント	表情や援助時の訴えから，患者の苦痛をアセスメントし，見出す必要がある
	生活背景などを考慮した援助	疾患や症状，生活背景が異なるため，個別性に合わせた看護や援助を実施することが重要
患者の安全・安楽を考慮した援助の方法や組織的な取組み	リスクを回避する予防策	患者の行動範囲が広がると，行動リスクも高くなることを考慮して日常生活行動援助を考えていくことが大切
	安全・安楽な援助の工夫	看護師が 2 人体制で援助を行うのは，援助の安全・安楽さを向上させるためである
	患者の負担を軽減するための援助の工夫	援助は，疲労を軽減するため，効率的に短い時間で行われいる
	羞恥心に配慮した援助の工夫	陰部を露出する時間を減らすことはプライバシーの配慮に繋がる
	安全を守る環境づくり	患者の安全のための環境の工夫などの配慮はたくさんある
	医療ミスを防止する対策	病棟内のルール，規則を守ることで医療ミスの防止対策につながることが分かった
	患者誤認を防止する方法	患者氏名の指差し確認やダブルチェック，読み上げなど患者誤認を防ぐため徹底されていた
	個人情報の保護の重要性	電子カルテは状態の正確な記録と観察，医師からの指示に従った適切な対応，日々の必要な援助の徹底，情報の保護に必要不可欠なものである
患者との関係づくりの基盤となるコミュニケーション	患者に合わせたコミュニケーションの取り方	目線を合わせたり，難聴の方には声を大きく耳元でハキハキ話すコミュニケーションの工夫がされている
	患者の意思を尊重したコミュニケーションの方法	患者の意思決定を尊重したコミュニケーション方法のとり方を学んだ
	患者を明るい表情にするコミュニケーション	看護師と話している患者さんはとても楽しそうで，患者にとってもとても大切な時間である
	プライバシーに配慮したコミュニケーションの工夫	多床室という環境とコミュニケーションにおいてもプライバシーの配慮の必要性がわかった
コミュニケーションを円滑にする方法	情報収集としてのコミュニケーション	重要な情報を知ることができるので，患者とコミュニケーションを取ることは大切
	話しやすい環境づくり	コミュニケーションの場面では，患者が自分の意見を話しやすいような状況が作られていた
	表情や態度から読み取るコミュニケーション	会話だけでなく，表情をみたり，身体に触れたりすることもコミュニケーションの 1 つである
根拠に基づく看護の重要性	根拠を基に援助することの必要性	根拠を持って行動することは，患者をより深く理解することができ，観察や援助につなげられるため大切
	根拠を持つことの意義	すべてのケアや患者に対する質問には裏付け・根拠がある

表１　実習の学び（見学実習）（つづき）

カテゴリー	サブカテゴリー	代表的なコード
	座学で学んだ知識の必要性	患者の日常生活援助について考え，応用するはとても難しく感じたため，日ごろからの基礎の勉強は本当に大切
	疾患や治療について学ぶ必要性	疾患について知識を付け，見過ごしてはいけないことと，明日でもよいことをしっかりと区別する
チーム医療の効果	PNS 看護体制のメリット	複数で患者をみるメリットは，患者負担の軽減につながる
	看護師間の情報共有で得られるよりよい看護	急変が起こった際に，迅速に対応できる
	多職種連携の必要性	医療従事者との連携は専門的視点から患者にアドバイスができ，新たな気づきの機会になり，患者に提供する医療の質も高くなる
	新たな気づきが得られるカンファレンスの効果	カンファレンスは，自分が気付かなかった視点から問題に注目でき，より患者について理解を深め，自分の学びにつなげられる
患者の観察時の工夫	援助中の観察の工夫	1 つの援助の中でできるだけ身体を観察することは，時間を効率的に使い，患者の負担も軽減できる
	バイタルサイン測定時の観察の工夫	看護師はバイタル測定時に創部等の観察を行い，日ごろの情報を得ていることがわかった
看護師として必要な能力と責任	看護師が身につけている能力	看護師は患者の些細な発言も聞き逃さずに情報として捉え，次に行う援助などに活かしていた
	看護師として働くことの責任と尊さ	看護師は，医療者として，間違いが許されない環境で働いているという尊さを感じた

を明るい表情にするコミュニケーション》,《プライバシーに配慮したコミュニケーションの工夫》などのサブカテゴリーから，学生は，【患者との関係づくりの基盤となるコミュニケーション】を学んでいた.

【コミュニケーションを円滑にする方法】

3 つのサブカテゴリー，20 のコードから生成された.

このカテゴリーについて,「重要な情報を知ることができるので、患者とコミュニケーションを取ることは大切」などのコードから《情報収集としてのコミュニケーション》というサブカテゴリーが得られ，さらに《話しやすい環境づくり》,《表情や態度から読み取るコミュニケーション》というサブカテゴリーから，学生は，【コミュニケーションを円滑にする方法】について学んでいた.

【根拠に基づく看護の重要性】

4 つのサブカテゴリー，20 のコードから生成された.

このカテゴリーについて,「根拠を持って行動することは，患者をより深く理解することができ，観察や援助につなげられるため大切」などのコードから《根拠を基に援助することの必要性》,「すべてのケアや患者に対する質問には裏付け・根拠がある」などのコードから《根拠を持つことの意義》というサブカテゴリーが得られた．さらに《座学で学んだ知識の必要性》,《疾患や治療について学ぶ必要性》のサブカテゴリーが得られ，学生は，【根拠に基づく看護の重要性】を学んでいた.

【チーム医療の効果】

4 つのサブカテゴリー，17 のコードから生成された.

このカテゴリーについて,「複数で患者をみるメリットは、患者負担の軽減につながる」などのコードから《PNS 看護体制のメリット》,「急変が起こった際に，迅速に対応できる」などのコードから《看護師間の情報共有で得られるよりよい看護》というサブカテゴリーが得られた．情報共有の方法とし

て，《多職種連携の必要性》，《新たな気づきが得られるカンファレンスの効果》のサブカテゴリーが得られた．これらのサブカテゴリーから学生は，【チーム医療の効果】を学んでいた．

【患者の観察時の工夫】

2 つのサブカテゴリー，14 のコードから生成された．

このカテゴリーについて，「1 つの援助の中でできるだけ身体を観察することは，時間を効率的に使い，患者の負担も軽減できる」などのコードから《援助中の観察の工夫》，「看護師はバイタル測定時に創部等の観察を行い、日ごろの情報を得ていることがわかった」などのコードから《バイタルサイン測定時の観察の工夫》というサブカテゴリーが得られ，学生は，【患者の観察時の工夫】を学んでいた．

【看護師として必要な能力と責任】

2 サブカテゴリー，13 のコードから生成された．

このカテゴリーについて，「看護師は患者の些細な発言も聞き逃さずに情報として捉え，次に行う援助などに活かしていた」などのコードから《看護師が身につけている能力》，「看護師は，医療者として，間違いが許されない環境で働いているという尊さを感じた」などのコードから《看護師として働くことの責任と尊さ》というサブカテゴリーが得られた．

これらのサブカテゴリーから，学生は，【看護師として必要な能力と責任】を学んでいた．

2）学内実習

【患者中心の看護に基づいた援助】

5 サブカテゴリー，53 のコードから生成された．

このカテゴリーについて，「患者の身体的な面だけでなく心理的な面・社会的な面からも援助内容を考える必要があると学んだ」などのコードから《患者の全体像を把握した援助》というサブカテゴリーが得られた．また，《生活者として先を見据えた援助》，《患者の変化に対応した看護技術の向上》，《患者の状態に合わせた援助方法》，《患者の意思を尊重した援助》のサブカテゴリーが得られた．

これらのサブカテゴリーから，学生は，【患者中心の看護に基づいた援助】を学んでいた．

【観察のために必要な知識と技術】

5 サブカテゴリー，31 のコードから生成された．

このカテゴリーについて，《バイタルサイン測定の目的・意義》，《観察に必要な疾患理解》，《異常の早期発見に必要な観察》，《患者の状態の観察方法》のサブカテゴリーが得られた．「客観的データだけでなく，患者の自覚症状の有無によってもその後の対応が変わる」などのコードから，《患者を観察する必要性》というサブカテゴリーが得られた．

これらのサブカテゴリーから，学生は，【観察のために必要な知識と技術】を学んでいた．

【患者との関係づくりの基盤となるコミュニケーション】

4 サブカテゴリー，28 のコードから生成された．

このカテゴリーについて，《患者とコミュニケーションをとる意義》，《患者との良好な関係を築くコミュニケーション》，《患者に安心感を与えるコミュニケーション》のサブカテゴリーが得られ，「患者の立場に立って，患者の状況や背景に即したコミュニケーションを行うことも大切である」などのコードから，《患者の立場に立ったコミュニケーション》というサブカテゴリーが得られた．

これらのサブカテゴリーから，学生は，【患者との関係の基盤を作るコミュニケーション】を学んでいた．

【コミュニケーションを円滑にする方法】

4 サブカテゴリー，34 のコードから生成された．

このカテゴリーについて，「表情・言葉遣い・声のトーンなどを意識し，気を付けるべきであることを学んだ」などのコードから，《個別性に合わせたコミュニケーション》というサブカテゴリーが得られ，《患者の状況に合わせたコミュニケーション》，《情報収集としてのコミュニケーション》，《患者にわかりやすい説明の方法》のサブカテゴリーが得られた．

これらのサブカテゴリーから学生は，【コミュニケーションを円滑にする方法】を学んでいた．

【情報伝達・共有の方法と必要性】

4 サブカテゴリー，22 のコードから生成された．

このカテゴリーについて，「観察内容の報告や支援方法を順序良く話すことで、指導員の方も聞き

表２　実習の学び（学内実習）

N=47

カテゴリー	サブカテゴリー	代表的なコード
患者中心の看護に基づいた援助	患者の全体像を把握した援助	患者の身体的な面だけでなく心理的な面・社会的な面からも援助内容を考える必要があると学んだ
	生活者として先を見据えた援助	患者の入院前の情報から援助を行うことで入院前の生活と近づけたり，退院後すぐ元の生活に戻すことができるような工夫を考えるべきだと思った
	患者の変化に対応した看護技術の向上	患者の変化に柔軟に対応できるように基本的な技術をさらに確実に身に着けておくことが必要
	患者の状態に合わせた援助方法	患者の状態は急に変わることもあるのでそれも踏まえて計画を立てることが大切であると学んだ
	患者の意思を尊重した援助	患者の表情や訴えを見逃さず，患者中心で物事を考え，実行することの大切さを学んだ
観察のために必要な知識と技術	患者を観察する必要性	客観的データだけでなく，患者の自覚症状の有無によってもその後の対応が変わる
	バイタルサイン測定の目的・意義	バイタルサイン測定を行う理由を知り，援助計画の観察項目の意義を深く理解できた
	患者の状態の観察方法	観察項目は，単体を見るのではなく，様々な背景から患者を全人的に捉えることが必要である
	観察に必要な疾患理解	患者の病気ついて理解した上で，観察項目についての基本となる部分を知ることが大切である
	異常の早期発見に必要な観察	いつもの状態を把握しておくことで，異常の早期発見にもつながることを学んだ
患者との関係づくりの基盤となるコミュケーション	患者とコミュニケーションをとる意義	患者のことを知るためには，患者との関わりの中でのコミュニケーションが大切である
	患者との良好な関係を築くコミュニケーション	患者を理解することだけでなく，自分のことを相手に伝え知ってもらうことで，信頼関係を築くことにもつながると学んだ
	患者に安心感を与えるコミュニケーション	患者とのコミュニケーションは安心を与えるために大切なことである
	患者の立場に立ったコミュニケーション	患者の立場に立って，患者の状況や背景に即したコミュニケーションを行うことも大切である
コミュニケーションを円滑にする方法	個別性に合わせたコミュニケーション	表情・言葉遣い・声のトーンなどを意識し，気を付けるべきであることを学んだ
	患者の状況に合わせたコミュニケーション	患者さんの体調に合わせて声の大きさや話すスピードが重要である
	情報収集としてのコミュニケーション	患者とコミュニケーションをとることで数値ではわからない状態を知ることが大切だと学んだ
	患者にわかりやすい説明の方法	患者さんにとって分かりやすい言葉で，目線を合わせて説明を行う事が必要である
情報伝達・共有の方法と必要性	相手に伝わりやすい報告方法	観察内容の報告や支援方法を順序良く話すことで，指導員の方も聞きやすく，伝わりやすい
	新たな気づきが得られるカンファレンスの効果	カンファレンスは，学びを共有し，意見交換で自分とは違った視点の新たな気づきが多くあった

表２　実習の学び（学内実習）（つづき）

カテゴリー	サブカテゴリー	代表的なコード
	情報伝達・報告による業務の連続性	申し送りを行う重要性や今後にどうつながっているのかについてよく学べた
	チームでの情報共有の必要性	自分では気づけなかった部分や，情報共有，学びの共有などとてもたくさんのことを学んだ
根拠に基づく看護の重要性	根拠を持つことの意義	目的・根拠を持つことで，なぜそれが必要であるのかを病気と関連させて理解することができる
	根拠を持った援助の必要性	援助を実施するのにあたっては，根拠を明確にしておくことが重要だと学んだ
	アセスメントに必要な疾患知識	患者の疾患の発症原因を既往歴や生活歴からアセスメントすることが重要であることを学んだ
	根拠を持つことで得られる質の向上	根拠のある患者ごとにアレンジされた援助方法や計画について，もっとたくさんの事例に踏み込んで，考えて行くことが，今後のケアの質の向上につながって行く
	根拠を持った看護計画の立案	行動計画は，実施する目的，気を付けるポイントなどの根拠や目的をしっかり記述することが必要
安全・安楽な看護を提供する必要性	リスクを回避した援助の必要性	患者に援助を行う上での禁忌事項や観察ポイント等を押さえた，より良い看護の提供へ努めていくことが大切であると学ぶことができた
	リスク回避のために必要な知識	正常だけではなく異常についてや考えられる原因についても理解することが患者を危険にさらさないためにも必要だと感じた
	安全・安楽な援助の必要性	安全・安楽が一番大切なので，不安な部分，特に禁忌があってそれを対策として計画を立案することを学んだ

やすく、伝わりやすい」などのコードから《相手に伝わりやすい報告方法》というサブカテゴリーが得られ，さらに《情報伝達・報告による業務の連続性》,《新たな気づきが得られるカンファレンスの効果》,《チームでの情報共有の必要性》のサブカテゴリーが得られた．これらのサブカテゴリーから学生は，【情報伝達・共有の方法や必要性】を学んでいた．

【根拠に基づく看護の重要性】

5 サブカテゴリー，26 のコードから生成された．

このカテゴリーについて，「目的・根拠を持つことで，なぜそれが必要であるのかを病気と関連させて理解することができる」などのコードから《根拠を持つことの意義》というサブカテゴリーが得られ，さらに《根拠を持った援助の必要性》,《アセスメントに必要な疾患知識》,《根拠を持つことで得られる質の向上》,《根拠を持った看護計画の立案》，のサブカテゴリーが得られた．学生は，【根拠に基づく看護の重要性】を学んでいた．

【安全・安楽な看護を提供する必要性】

3 サブカテゴリー，9 のコードから生成された．

このカテゴリーについて，《リスクを回避した援助の必要性》,《リスク回避のために必要な知識》のサブカテゴリーが得られた．

「安全・安楽が一番大切なので，不安な部分，特に禁忌があってそれを対策として計画を立案することを学んだ」などのコードから《安全・安楽な援助の必要性》というサブカテゴリーが得られた．これらのサブカテゴリーから学生は，【安全・安楽な看護を提供する必要性】を学んでいた．

3）見学実習と学内実習の共通点

【患者中心の看護に基づいた援助】,【患者との関係づくりの基盤となるコミュニケーション】,【コミュニケーションを円滑にする方法】,【根拠に基づく看護の重要性】の共通した4つのカテゴリーが生成された.

学内実習での【情報伝達・共有の方法と必要性】と見学実習の【チーム医療の効果】はともに情報共有の必要性がサブカテゴリーで示されていた.

また，学内実習での【観察のために必要な知識と技術】と見学実習の【患者の観察時の工夫】は，観察という点で共通していた.

4）見学実習・学内実習の相違点

学内実習では,【安全・安楽な看護を提供する必要性】，見学実習では【患者の安全・安楽を考慮した援助の方法や組織的な取組み】という患者の安全・安楽に対するカテゴリーが生成された．学内実習では,《リスクを回避した援助の必要性》など看護師が行なった安全・安楽に対する援助の必要性のみであったが，見学実習では,《医療ミスを防止する対策》や《個人情報の保護の重要性》など，組織的な安全対策の取り組みについての学びが含まれていた．また，見学実習の単独で【看護師として必要な能力と責任】というカテゴリーが生成された.

Ⅵ. 考　　察

1. 見学実習・学内実習全体から共通した学び

見学実習・学内実習ともに患者を多面的に捉え，基本的ニーズを充足する日常生活行動援助を計画立案していたことから様々な学びを得ていた.

【患者中心の看護に基づいた援助】について，見学実習では,《患者の自立度に合わせた援助》,《患者の意思を尊重した援助》,《患者の個別性に合わせた援助》，学内実習では,《患者の状態に合った援助方法》,《患者の意思を尊重した援助》などの患者を知ることで適切な援助を行うことができるという学びがあった．さらに見学実習では,《生活背景などを考慮した援助》，学内実習では《患者の全体像を把握した援助》,《生活者として先を見据えた援助》といった，退院後の生活を見据えて，患者の自立を支援することや患者の全体像を把握した援助の大切さを学んでいた.

このことは，患者を「病院で医療を受ける人」と理解するのではなく，退院後の生活を描き「生活者」として自己管理していく上での問題点を見つけ出し，患者自身の価値観や自己決定を尊重した看護を展開していく[14]生活者を理解する力の育成に通じていると考える.

生活者を理解する力を育成するためには「コミュニケーション力」「アセスメント力」が関与しており[14]，今後の実習で実際に患者とコミュニケーションをとることや看護過程においてアセスメントを行う際に，大切な力になると考えられる。

コミュニケーション能力は，2017年文部科学省「看護教育モデル・コア・カリキュラム」[15]看護系人材（看護職）として求められる基本的資質・能力として示されているように，対人関係を基本とした看護師にとって重要な能力であると言える.

コミュニケーションスキルの研究では,〔情報収集〕,〔話のスムーズさ〕,〔積極的な傾聴〕,〔パーソナルスペース・視線交差〕,〔アサーション〕の因子が明らかにされている[16]．学生は，この実習でカルテなどから読み取れない患者自身から情報を得る【コミュニケーションを円滑にする方法】の重要性や【患者との関係づくりの基盤となるコミュニケーション】のカテゴリーから患者を知り，患者との信頼関係を築くことの大切さについて学んでいたと考える.

【根拠に基づく看護の重要性】について、見学実習では,《根拠を基に援助をすることの必要性》，学内実習では《根拠を持つことで得られる質の向上》などのサブカテゴリーが抽出されていることから、学生はエビデンス（根拠）に基づく看護は，患者に対して最善のケアを提供するための手段であり[17]，患者にとって最善の援助につながると学んでいたと考える．講義・演習で得た既習の知識と，疾患や治療などの調べた知識を患者の状態に関連付けて考えることで，患者に合った根拠のある援助を行うことができると学んでいた．このことは，今後

の実習で，根拠を持ち援助を考える「アセスメント力」を培うことに繋がると考える．

その他に，学内実習での【情報伝達・共有の方法と必要性】と見学実習の【チーム医療の効果】にあるように，チーム間で共有される情報の重要性やカンファレンスの効果など他者の意見を聞き，相手に伝わりやすいように自分の意見を伝えることの意義を学んでいた．

このことは，チーム医療において医療の質的な改善を図るための①コミュニケーション②情報の共有化③チームマネジメントの視点[18]につながっていると考える．特に《新たな気づきが得られるカンファレンスの効果》では，「カンファレンスは，自分が気付かなかった視点から問題に注目でき，より患者について理解を深め，自分の学びにつなげられる」ことから，カンファレンスの目的である，多面的なアセスメントや意見交換による対象理解の深化と有益な支援方法を検討[19]することの学びが得られたと考える．

2. 見学実習・学内実習の相違した点

見学実習・学内実習の相違点としてあげられた，見学実習では，《医療ミスを防止する対策》や《個人情報の保護の重要性》などのサブカテゴリーより、【患者の安全・安楽を考慮した援助の方法や組織的な取組み】のカテゴリーが得られており、実際の現場で行われている安全・安楽の組織的な取り組みの内容が含まれていた．また，見学実習の単独で【看護師として必要な能力と責任】というカテゴリーが生成されていた．

このことは，見学実習で行った看護師に「影」のように密着して行動をともにし，看護の実際を間近で見学するシャドウイング[20]において，患者の個別性をとらえた看護ケアの実際，効率的な看護業務実施の必要性，医療安全管理の重要性，看護専門職としての姿勢や態度[21]などの学びの効果が明らかにされており，本実習でも同様の効果が得られたと考える．

また，見学ではあるが臨地で実習を行い，看護師の実践を見ることで，学生が看護専門職として働くイメージを作り上げる場[22]となり，従来の看護学実習の意義である現実の場面のみがつくり出す看護する喜びや難しさ[1]を学んでいたと考える．

Ⅶ. 結　論

令和 4 年度基礎看護学実習 I では，新型コロナウイルス感染症対策のため，代替実習が行なわれた．

見学実習での学びは，学生 40 名分の記述内容から 194 コードを分析対象とし，33 サブカテゴリーから 8 カテゴリー【患者中心の看護に基づいた援助】，【患者の安全・安楽を考慮した援助の方法や組織的な取組み】，【患者との関係づくりの基盤となるコミュニケーション】，【コミュニケーションを円滑にする方法】，【根拠に基づく看護の重要性】，【チーム医療の効果】，【患者の観察時の工夫】，【看護師として必要な能力と責任】が生成された．

学内実習での学びは，学生 47 名分の記述内容から 203 コードを分析対象とし，30 サブカテゴリーから，7 カテゴリー【患者中心の看護に基づいた援助】，【観察のために必要な知識と技術】，【患者との関係づくりの基盤となるコミュニケーション】，【コミュニケーションを円滑にする方法】，【情報伝達・共有の方法と必要性】，【根拠に基づく看護の重要性】，【安全・安楽な看護を提供する必要性】が生成された．

これらの共通した学びの中から，実習の目的である，患者の全体像（身体的・心理的・社会的側面）の把握や生活者としてとらえる視点を学んでいたと考える．

今回の実習の学びを，今後の実習の中で実際に対象者とコミュニケーションをとり，直接ケアを行う体験を通して，活かしていくことが必要であると考える．

謝　辞

本研究実施にあたり，研究に参加ご協力いただきました学生の皆さんに感謝申し上げます．

文　献

1）文部科学省：大学における看護実践能力の育成の充実に向けて，看護学教育の在り方に関する検討会報告 2002 https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/018/gaiyou/020401.htm.2022.10.18.

2）千田美紀子，今井恵，松永早苗他（2015）：A 看護大学の基礎看護学実習Ⅱにおける学生の学びの分析，聖泉看護学研究，4，47–54.

3）山本智恵子，土井英子，杉本幸枝他（2012）：基礎看護学実習Ⅰの病院実習での学びと課題，新見公立大学紀要，33，119–124.

4）今井恵，松永早苗，千田美紀子他（2015）：基礎看護学実習Ⅰにおける学生の学び－レポートの分析－，聖泉看護学研究，4，39–46.

5）鈴木真由美，下平七重，岩嶋けさこ他（2011）：基礎看護実習Ⅰにおけるコミュニケーションに対する学生の学びのプロセス，飯田女子短期大学紀要，28，49–58.

6）杉本幸枝，小野晴子，土井英子（2004）：基礎看護学実習Ⅱにおける看護過程の展開を中心とした学生の学びと指導の課題－実習記録の内容分析－，新見公立短期大学紀要，25，81–88.

7）竹内貴子，中島佳緒理，巻野雄介他（2020）：基礎看護学実習教授内容の検討基礎看護学実習における技術項目の実施経験から，日本赤十字豊田看護大学紀要，15(1)，41–47.

8）藤澤望，高橋有里，井上都之他（2021）：基礎看護学実習における看護技術の経験状況と到達度の自己評価，岩手看護学会誌，15(1)，1–14.

9）文部科学省初等中等教育局：新型コロナウイルス感染症発生に伴う医療関係職種等の各学校，養成所および養成施設等の対応について，https://www.mext.go.jp/content/20210518-mxt_kouhou01-000004520_1.pdf.2023.9.20.

10）鈴木聡美，菅原啓太，岡根利津他（2021）：コロナ禍における基礎看護学実習Ⅱ学内プログラム構築の取組み，三重県立看護大学紀要，特別号，25–30.

11）清水八重子，森本直樹，佐藤章伍他（2021）：基礎看護学実習Ⅰ（学内実習）における学びと成果，朝日大学保健医療学部看護学科紀要，7，15–20.

12）大森美保，志田久美子，大出順，他（2022）：コロナ禍における「基礎看護学実習Ⅱ」に関する学生の学び－代替実習としての学内実習を実施して－，帝京科学大学教育・教職研究，7，2，137–146.

13）竹田理恵，佐藤由記子，佐藤聖湖，他 (2022)：COVID19 感染拡大下における基礎看護学実習 II の取り組み（第 2 報）－バイタルサイン測定を含めた一般状態の観察における学生の学び－，研究紀要青葉 Seiyo，14，1，85–92.

14）吉川洋子，松本亥智江，吾郷ゆかり他（2009）：生活者の理解に向けた基礎看　護実習の教育方法と評価，島根県立大学　短期大学部出雲キャンパス研究紀要，3，51–59.

15）文部科学省：看護学教育モデル・コア・カリキュラム，大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会，https://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/__icsFiles/afieldfile/2017/10/31/1217788_3.pdf. 2023.9.20.

16）上野栄一（2005）：看護師における患者とのコミュニケーションスキル測定尺度の開発，日本看護科学会誌，25(2)，47–55.

17）草間朋子（2003）：ENB（Evidence-Based Nursings）を考える，大分看護科学研究，4(1)，12–15.

18）厚生労働省：チーム医療推進方策検討ワーキンググループチーム医療推進のための基本的な考え方と実践的事例集，平成 23 年 6 月，https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001ehf7-att/2r9852000001ehgo.pdf. 2023.11.1.

19）篠田道子（2015）：チームの連携力を高めるカンファレンスのすすめ方第 2 版，日本看護協会出版，東京.

20）堀香純，柴田恵美，田山夕子（2013）：基礎看護学実習Ⅰでのシャドウイングによる看護学生の学びの効果，東京医科大学看護専門学校紀要，23，1，31–36.

21）清水裕子，大澤康子 (2023)：看護基礎教育におけるシャドーイング実習による学びについての国内の文献レビュー，群馬県立県民健康科学大学紀要，18，1–12.

22）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，2021 年 6 月 8 日，https://www.mext.go.jp/content/20210608-mxt_igaku-000015851_0.pdf. 2023.12.6.