

〈その他〉

COVID-19 感染拡大下の臨地実習における学生の 体調不良への対応と課題の共有 —模擬事例を手掛かりとしたディスカッション成果のまとめから—

Sharing Issues Related to Handling of Nursing Students Whose Conditions Worsened During the COVID-19 Pandemic:
Summary of Discussions Based on Simulated Cases

菊池有紀 大河原知嘉子 阿部恭子 篠木絵理 小川真世 伊東真理
清水崇志 片山健浩 鈴木みゆき

東京医療保健大学 千葉看護学部 看護学科

Yuki KIKUCHI, Chikako OKAWARA, Kyoko ABE, Eri SHINOKI, Mayo OGAWA, Mari ITO,
Takayuki SHIMIZU, Takehiro KATAYAMA, Miyuki SUZUKI

Division of Nursing, Chiba Faculty of Nursing, Tokyo Healthcare University

要 旨：目的：2022年8月、本学部実習委員会では、COVID-19感染拡大下の臨地実習の学修環境整備をめざし、看護教員の状況把握と判断能力の向上を目的とした研修会を企画、開催した。本研究は、研修会の成果物を分析し、臨地実習における学修環境整備や教育力の向上に資する基礎資料とすることを目的とした。
方法：実習学生の体調不良に関する模擬事例のグループワークを行い、臨地実習における対応の経験や課題等を共有した。記録の記述内容は「確認事項」「判断・対処」「課題」「対策」の視点別にコードとし、カテゴリー化した。
結果：「確認事項」は、《学生本人の体調》など4カテゴリー、「判断・対処」は、《実習継続可否の判断》など2カテゴリー、「課題」は、《教員に求められる判断と対応》など3カテゴリー、「対策」は、《教員が行う対策》など3カテゴリーあった。
結論：事前に共有すべき情報を明確にすること、対応等にあたる教員への支援体制整備が必要と示唆された。

Abstract: **Aim:** In August 2022, the Clinical Training Committee of the Faculty planned and held a workshop to improve nursing faculty members' understanding of the situations and their ability to make decisions, with the aim of improving the academic environment for clinical training during the COVID-19 pandemic. The purpose of this study was to analyze and summarize the deliverables of the workshop to provide basic data that could contribute to improvements in learning environments and teaching skills in clinical training.

Methods: The workshop consisted of group work based on simulated cases of students' physical condition. Participants shared their experiences and challenges in dealing with the situations in clinical practice. The descriptions in the records were coded and categorized based on the following four perspectives: [confirmations], [judgments and responses], [issues] and [countermeasures].

Results: [Confirmation] included four categories such as "the student's own physical condition" and [judgment and handling] and two categories such as "judgment on whether to continue practical training"; [issues] included three categories such as "judgment and handling required from teachers" and [countermeasures] included three categories such as "measures to be taken by teachers".

Conclusion : There is a need for the faculty to improve their support system so that they can respond to students and clarify the information to share in advance.

キーワード : COVID-19、臨地実習、看護教員

Keywords : COVID-19, clinical training, Nursing faculty members

I. はじめに

新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）感染拡大の影響により、従来の方法で臨地実習を行えなくなり、看護学教育に携わる人々や組織をあけて、実施可能な臨地実習を模索し、学修環境を整えてきた。本学部も同様であり、千葉看護学部実習委員会（以下、実習委員会とする）は臨地実習の継続を優先課題として取り組んできた。

本学部におけるCOVID-19感染拡大防止策は、東京医療保健大学学生における新型コロナウイルス感染症の対応指針（現・第8版、以下、対応指針とする）に基づいている。臨地実習科目の履修においても、この対応指針に基づき具体的な対応を行った。学生に対しては、フィールド学修ガイダンスにて、体調管理を行うこと、感染リスク行動を回避すること、臨地実習開始2週間前から実習終了までのアルバイトや同居家族以外の人との会食を禁止すること、体調管理表・行動記録の記載と携帯し実習に参加すること等を説明し、誓約をもとめた。また、学生は、臨地実習期間に、発熱に限らず「いつもと違う症状」を認めた場合、一旦自宅待機して、電話やメールにて大学内の保健室担当者や相談し、学校医より受診勧奨や出席停止の指示を受けることとなった。教員は、臨地実習開始前から学生個々の体調管理状況を把握、適切な体調管理ができるよう、あるいは、症状を訴える学生にはその心身状態を把握、学修状況を考慮して学生自ら適切な対処ができるよう促した。これらの対応は、多側面からの状況把握や時宜を得た判断を要する。同時に、学生と教員、保健室と大学、実習施設との調整における判断や対処は、学生、教員ともにこれまでの学内での対応や経験を基とする個人の裁量となることが少なくなかった。学生は保健室や教員と連絡をとるタイミングが異なり、教員は、学生からの連絡内容に応じた状況把握や判断能力を要する。しかし、学生、教員共に、遭遇した状況により、その後の対応に差が生じる可能性があるとして推測された。そこで、実習委員会では、教員の状況把握と判断能力の向上を目的とした研修会を企

画、開催した。

今回、臨地実習における学修環境整備や看護教員の教育力向上に資する基礎資料とすることを目的に、研修会の成果物（グループワークの記録）である、模擬事例をもとにした学生の有症状時の対応に関する記述内容を分析し、今後同様の対応を要する際、状況把握や判断の示唆となるようまとめたので報告する。

II. 研修会概要

1. 対象と方法

千葉看護学部全教員を対象とし、2022年度前期実習後の8月に研修会を開催した。当日は、34名（教授6名、准教授6名、講師9名、助教10名、助手3名）が参加した。

研修会の方法は、前期実習において対応が必要となった学生の体調不良に関する4つの模擬事例を手掛かりに、オンラインにて40分間グループワークを行った。グループは教員の経験年数や担当科目等を考慮し、1-3年生実習科目の担当教員、4年生実習科目の担当教員の混成による4-5名/グループとした。各グループは、4事例のうちの1事例をもとに、COVID-19感染拡大防止策および臨地実習の継続に関する課題と対策について、学生と教員の体調管理の実際、特に、学生の有症状時の対応に焦点をあてて課題を共有した。

2. 模擬事例

模擬事例A～Dは実際の事例にもとづき、個人が特定されないように作成した。

A：臨地実習1日目、夕方の検温で発熱した学生

臨地実習2日目（火曜日）朝5時に、学生から担当教員にメール、「前日18時の検温で37.4℃、今は解熱しています。実習に出席してよいでしょうか。」

B：臨地実習2日目、朝から腹痛と吐き気がある学生

臨地実習2日目（火曜日）、朝7時に担当教員の携帯電話に連絡、「今朝6時少し前に、腹痛で目が覚めた、気持ち悪さがあるが、発熱はないです。」

C：臨地実習3日目、同居家族がPCR陽性となった学生
臨地実習3日目（水曜日）夕方18時に、学生から担当教員にメール、「帰宅したところ、昨日、医療機関を受診した同居家族がPCR陽性だったと判明しました。」

D：臨地実習4日目発症、療養期間終了後も咳嗽症状が継続した学生
療養期間10日目（月曜日）朝、学生から担当教員にメール、「数日前に解熱しましたが、咳嗽が続いています。特に夜が眠れず、倦怠感、体調不良が続いています。」

Ⅲ. 分析方法

研修会の成果物（グループワークの記録）は、参加者の了解を得てテキストデータ化し、帰納的に分析した。テキストデータは、今後の対応が必要な状況把握や判断の視点で「確認事項」「判断・対処」「課題」「対策」の4つで分類し、各記載内容をコードとし、類似する意味内容ごとにカテゴリー化した。

Ⅳ. 結果

ここでは、「確認事項」「判断・対処」「課題」「対策」の4つの視点に沿って、結果を述べる。以下、《》はカテゴリー、＜＞はサブカテゴリーを示す。

1. 「確認事項」（表1）

この視点は4カテゴリー、11サブカテゴリーに集約された。＜発熱など疑わしい症状の有無＞＜他の症状の有無と関連症状出現の状況＞で構成された《学生本人の体調》、＜具体的な行動履歴の確認＞＜感染対策行動の内容＞＜接触者の有無＞＜対処行動＞＜学生本人の理解＞で構成された《学生本人の行動》、＜同居家族などの感染の有無＞＜同居家族などとの接触状況＞で構成された《濃厚接触者の有無と接触状況》、＜学生に対応の指示＞＜学生の状況確認＞で構成された《今後の対応と支援の必要性》であった。

2. 「判断・対処」（表2）

この視点は2カテゴリー、8サブカテゴリーに集約された。＜学生の体調を加味した判断＞＜学生と関係者の濃厚接触の状況の判断＞＜実習の指導体制や学生の準備状況の判断＞で構成された《実習継続可否の判断》、＜実習施設への連絡＞＜領域内での情報共有＞＜当該学生への指示と対応＞＜同グループ学生への指示連絡＞＜保健室との情報共有＞で構成された《関係

者への報告と情報共有》であった。

3. 「課題」（表3）

この視点は3カテゴリー、8サブカテゴリーに集約された。＜実習内容や実習継続の判断＞＜状況に応じた報告や相談の対応＞＜学生やグループ学生への対応＞で構成された《教員に求められる判断と対応》、＜学生自身の体調の判断や報告＞＜体調管理について学生が持つ知識・認識＞＜学生の体調管理に関する行動＞で構成された《学生の不適切な行動》、＜実習環境に応じた感染リスクへの対応＞＜病院・施設と大学の基準や対応の違い＞で構成された《実習環境・施設で異なる対応》であった。

4. 「対策」（表4）

この視点は3カテゴリー、9サブカテゴリーに集約された。＜役割の明確化と責任の所在の明確化＞＜学内の担当への報告の徹底＞＜実習施設への報告の徹底＞＜学生への指示の明確化＞＜学生への指導と対応の徹底＞＜実習内容の保証＞＜実習内容の個別対応＞で構成された《教員が行う対策》、＜学生自身の対処行動の理解と指示の遂行＞で構成された《学生が行う対策》、＜病院・施設との調整と情報発信、認識の確認＞の《病院・施設との調整》であった。

Ⅴ. 考察

グループワークの成果物を対応が必要な状況把握や判断の視点で「確認事項」「判断・対処」「課題」「対策」の4つの視点で整理することで、学生および教員は、学内での対応やこれまでの経験を基に、それぞれの裁量により判断と対処を行っていたことが明らかになった。また、学生と教員に加えて、関連部署との連絡を含む対応内容が具体的になった。

「確認事項」では、教員は、＜発熱など疑わしい症状の有無＞＜他の症状の有無と関連症状出現の状況＞といった《学生本人の体調》より、COVID-19とその他の症状などと区別するための情報収集を行い、《学生本人の行動》が適切に行える環境やレディネスの確認のため＜具体的な行動履歴の確認＞＜感染対策行動の内容＞＜接触者の有無＞＜対処行動＞＜学生本人の理解＞といった内容についての情報収集を行っていた。加えて、《濃厚接触者の有無と接触状況》のために、＜同居家族などの感染の有無＞＜同居家族などとの接触状況＞について情報収集を行い、《今後の対応と支援の必要性》を確認するため、＜学生に対応の指示＞＜学生の状況確認＞の具体的な内容について情報

表1 確認事項

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
学生本人の体調	発熱など疑わしい症状の有無	体調管理表に基づく学生本人への体調確認 2日前からの体調、体調管理表 倦怠感の程度や具体的な体調不良の状態 正確な当日の体温 発熱以外の症状の有無と、いつからあるか 37.4℃の他に自覚症状はあるのか否か 今朝の体温
	他の症状の有無と関連症状出現の状況	咳など体調管理表の項目に沿って、他の症状の確認 昨日の食事等、思い当たるものはないか 食べたものを確認し、症状から腸炎などの症状 類似症状の経験の有無 生理痛、生理前などの状況 ストレスか 症状に関連する内服などの情報 息苦しさがないか 食欲の有無、食事摂取状況 睡眠時間 消失した症状 現在存在している症状
学生本人の行動	具体的な行動履歴の確認	時間、場所、誰と等詳細に、行動記録表の確認 行動記録表による前日の行動 会食の有無、誰と一緒にいたかなどの土曜日・日曜日の行動 実習終了前後の学生同士の接触 療養期間中の行動について、療養ができていたのか確認 2日前まで遡って接触した学生 密に接触した人の有無 どこでだれと昼食の摂取状況
	感染対策行動の内容	マスク、フェイスシールド装着と換気の状況
	接触者の有無	関係する学生の行動記録 マスクなしで話した同級生がいるか、密閉空間と一緒にいた同級生の名前と状況、ケアの状況、 行動記録表・体調管理表より他学生・患者との接触状況 濃厚接触者：マスクなしで会話、密接状況で15分 臨地実習中のスタッフ、患者の接触者の洗い出し 実習先での接触者 学生本人が接した病院関係者・患者さん接触状況 同じグループ学生体調管理表、行動記録表 昨日の患者さんおよび病棟スタッフとの接触状況
	対処行動	保健室への連絡状況 保健室への連絡は済んでいるか 受診の有無 受診状況、服薬状況 保健室除く、他に誰に連絡をしているか
	学生本人の理解	保健所からの指示の内容 現在実施している治療 保健室に報告しているか 療養期間についてどのような説明をうけているか 保健室への連絡の有無、保健室からの指示内容
濃厚接触者の有無と接触状況	同居家族などの感染の有無	2日前からの同居者、家族に陽性者および濃厚接触者がいるのか 同居者の有無と同居者の体調 同居者の有無、同居家族の症状の有無 同居者に濃厚接触者やCOVID-19陽性者がいるか 同居者に同様の症状があるか 同居家族の体調 同居家族の発症者の発症日と最終接触日 同居家族の容態:症状、発症時期 同居家族の症状 同居家族の有無・支援状況 濃厚接触者、同居家族や療養状況はすでに確認しているので、ここでは特段の確認はしない
	同居家族などの接触状況	行動記録表・体調管理表による同居家族との接触状況 行動記録表・体調管理表より、同居家族との食事摂取のマスク着用の有無、時間の状況 今朝の時点での感染者との接触状況、同居者の感染症状の有無の情報について確認 接触している人
今後の対応と支援の必要性	学生に対応の指示	本日は自宅待機で出席停止 体調管理表と行動記録表の保健室および該当領域へのメール添付提出 本日受診してもらうことになると思うが保健室の指示にしたがうこと この後の実習については後程連絡すること
	学生の状況確認	必要なサポートの有無 必要としているサポート

表2 判断・対応

カテゴリ	サブカテゴリ	コード
実習継続可否の判断	学生の体調を加味した判断	本日の実習参加は不可で、療養の継続が必要 翌朝に状況を確認することとする
	学生と関係者の濃厚接触の状況の判断	学生や患者・スタッフの濃厚接触者の有無 濃厚接触扱いかどうか判断する材料を集める。実習中のため感染を拡大させないようにすることが第1。ケアの有無によっ ては患者に影響がある 学生Cは濃厚接触者 同じグループメンバーは学生Cの接触者 感染経路の判断
	実習の指導体制や学生の準備状況の判断	症状に関しては、学校医から療養期間を終了してもよいと言われても、実習に参加できる状態であるか判断をするため COVID-19以外の影響によるものはないかの確認 実習を進めていくかどうかの最終判断をするための、判断材料を集めていく
	関係者への報告と情報共有	実習施設への連絡 実習先との契約条件に照らし合わせるため 報告フローに従い、実習施設に連絡 部長、看護部の実習先に連絡 実習施設へ連絡し、本日実習中止と伝える 学生の他者との接触状況に応じて実習先への報告 実習学生が濃厚接触者になった可能性が高いため、翌日の実習がオンラインに変更になる旨も併せて報告 学校医の判断に従い、再度実習施設に連絡し、実習再開する
当該学生への指示と対応	領域内での情報共有	領域内の科目責任者または領域責任者へ報告と情報共有をする 領域内で意見を速やかにまとめ、担当教員を含む全学生を、臨地へは行かない、大学にいかない上で、自宅待機とする 教員からは領域長へ連絡 領域教員への連絡・情報共有 領域責任者へ報告：学生Cが濃厚接触者になっている可能性が高いため、翌日の実習を一旦オンラインへ変更すること。実 習先、指導者への電話による報告は実習先担当教員がすること
	当該学生への指示と対応	学生に保健室へ連絡するよう伝える 学生から保健室へ連絡 別室に移動させる、体調管理表・行動記録表の提出 ひとまず自宅待機の指示を出す 肺炎かもしれないが、COVID-19感染疑いとして、出席停止で扱う 学生Cに行動記録表を詳細に記載したうえで保健室へ報告するように指示を出す 行動記録を確認し、自宅待機を指示する 8:30になったら大学保健室に連絡するよう指示する 行動記録及び体調管理表の提出を指示する 療養期間等において、保健室に報告をして指示を受けるというプロセスを理解しているのか、それを実施出来ているのかを 確認する
	同グループ学生への指示連絡	他の学生への連絡 グループ学生も含めて自宅待機の指示 同じグループの学生に、「同じグループの学生が濃厚接触者になったため翌日の実習がオンライン変更になる可能性があ る」ことを伝える 学生によっては音信普通になることもあり。一度にまとめて情報収集した方が対応がスムーズになる
	保健室との情報共有	学生への指示メールは保健室にもCC伝えておく 保健室に連絡していない学生もいる場合があるため 学校医の判断の確認

表3 課題

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
教員に求められる判断と対応	実習内容や実習継続の判断	経験値の差が生じて、評価に影響する 第1報を受けた人が、判断基準が明確でない・実習施設によっても判断基準が異なるため、判断することが難しい どこまで踏み込んでいいかという、確認方法 体調管理表の確認が大変 同じグループの学生の実習の継続判断、特に病院側の誰が判断するのか確認方法 臨地実習の内容の差異による評価が難しい。臨地に行っている学生と学内のみの学生との評価をどのようにすればよいか悩ましい。同様の質を保證できているか
	状況に応じた報告や相談の対応	実習を進行しながら、危機対応を同時にするスキルを持たなければならない 適切な人と共有しておかなければならない 臨地実習先とのやりとり 病院側への状況報告のルートや伝達内容 病棟、看護部にどのように報告したらスムーズなのか迷う 実習事前PCR検査で陽性が出た場合の対応が未検討で、実際に陽性が出た時に学生の帰宅方法等で対応が必要になった 事前PCRは事前に打ち合わせしておくことが必要だが、現実味がなく、細かな確認が難しい 自分自身が濃厚接触になった時の対応も考えておかなければならない 夕方の検温で発熱が確認され、夜に対応が必要になった時もあったため、朝晩の検温重要
	学生やグループ学生への対応	感染疑いとなった学生の精神的フォロー 自分が原因でメンバーの自宅待機となった学生へのフォロー 学生が不安にならないような、説明の内容および時期についての検討が必要 実習に行きたい気持ちや、他の学生に迷惑をかけたくないという気持ちの折り合い オンライン上での体調管理で、他の学生に聞かれないような配慮が必要 他の学生の対応 臨地実習の代わりに学内で代替実習を行った場合、臨地に行くからこそ学べる内容もあるので、学生が臨地で学べる機会の確保が必要かもしれない 各領域で対応が異なるため、実習内容の補償をどうするか 濃厚接触等で実習に行けない人が多く出た。代替実習の取り組める期間に差異が出た 学内実習になった時のオンライン対応が大変 学生の体調不良者は都度Zoom等で対応していた。学生によって条件、軽快日や実習最終日までの期間が違うが教員はどこまで対応すればよいか迷う 学生個々人によって進捗状況が異なる
学生の不適切な行動	学生自身の体調の判断や報告	登校してから発熱の報告をしてくる学生の存在 低学年であると教員に伝えたいこと自体が不明 学生から保健室への報告にも差がある 症状が治まったので出席してもよいかといってきた 学生が自分で判断したくない気持ち
	体調管理について学生が持つ知識・認識	中には学生自身が症状に気づいていない場合もある 例 鼻をすする 学生自身の感染管理に関するリテラシー 誓約書や管理表に記載したことへの責任
	学生の体調管理に関する行動	実習に行けなくなることを危惧して症状を申告しない 学生への連絡において、つながらない、返信がないなどがある 体調管理表に記載されていない項目を、学生本人がどこまで把握しているか 行動記録表・体調管理表の学生による書き方の違いにも見えてくる 実習に臨む上での健康管理が出来ていない 症状が出ているのに報告がない
実習環境・施設で異なる対応	実習環境に応じた感染リスクへの対応	オリエンテーション、カンファレンス時など、学生が集う場所は、狭く、5-6人が集うと換気が困難場合が多い 実習施設側の対応が異なっている
	病院・施設と大学の基準や対応の違い	実習病棟でクラスター発生、クラスターが発生していない病棟での実習はOKと病院側に言われたが、学校医は全病棟中止の指示あり 学校の規定では実習できないが、病院側からはクラスター発生していない病棟の学生はなぜこないのか言われた 領域とフィールドにより、「濃厚接触者疑い」の学生との「濃厚接触者」への対応をどうするかに多様性がある 実習できる病院、できない病院、学内実習のみがでてくる 他の学校保健安全法の感染症と比較して、COVID-19対応のルールは厳しいなかで、大学と病院のルールどちらを優先すればよいか迷う

表 4 対策

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
教員が行う対策	役割の明確化と責任の所在の明確化	ハブ的な機能をもつ教員を置いておく 施設対応・学生対応という役割分担を分けておく あらかじめ誰が判断するか、どこに報告するかルートを確認しておく
	学内の担当への報告の徹底	科目責任者へ報告する 保健室との連携する 領域教員への連絡・情報共有する
	実習施設への報告の徹底	実習施設へ連絡し、本日実習中止と伝える
	学生への指示の明確化	グループ学生も含めて自宅待機の指示をする 学生本人に本日も出席停止である旨を伝える ひとまず自宅待機の指示を出す
	学生への指導と対応の徹底	上の学年になるにつれ連絡できるようなるよう、ガイダンスで伝える きちんと伝えてくれたことへのねぎらう ガイダンスで伝える 常日頃からの対応と実習ガイダンスで説明を具体的にする 例 花粉症などアレルギー
	実習内容の保証	全員が実習できないパターン、一部ができないパターンが出てくるので複数の課題を用意しているが、各領域の取り組みの状況について情報共有し、それぞれの実習内容のブラッシュアップなどに繋げる 実習継続対応、代替実習の対応をする オンラインで教員とディスカッションできる機会を設け、課題をブラッシュアップできるようにした 学生の実情を踏まえて、評価を行った 質を保証できていると考え、学内実習者が不利にならないような評価を行う 実習期間が残っている場合は、当該学生の回復後の対応、臨地に戻るのか完全補講とするのかの検討を行う
	実習内容の個別対応	追加の課題、オンラインでの事例学修等、都度個別対応した それぞれの実情に合わせた課題を提示・提出を促した
学生が行う対策	学生自身の対処行動の理解と指示の遂行	本日の実習参加は不可であること、療養の継続が必要であること 翌朝に状況を確認することとする 学校医の指示を受ける 学生から保健室へ連絡する
		病院・施設との調整
病院・施設との調整	病院・施設との調整と情報発信、認識の確認	大学の規定も委員会から繰り返し、全体配信をしていく 病院によっては個別対応の場合もあるが、基本は大学のルールに従う

収集を行っていた。これらの学生を取り巻く様々な不確定要素についての情報収集を学生の状況に応じ行い、多角的に行っている様子が窺え、実習中の学生の安全の確保が担保できるよう情報収集を行っていた。達川ら¹⁾は、看護学生のCOVID-19流行下における看護学生の感染予防行動について、社会考慮意識との関連を指摘している。勝見²⁾によると社会考慮意識とは、個人を自身が独立した存在としてみるのではなく、社会を構成するものとして個人を見る傾向を意味し、感染予防行動が行えている学生ほど、社会考慮意識が高いことが報告されている。同時に感染予防行動において看護学生個人の行動に差がある¹⁾ことも報告されているため、教員が様々な視点で多角的に情報を収集することは必要不可欠であり、それは適切な学生指導につながる。

「判断・対処」では、教員は、＜学生の体調を加味した判断＞＜学生と関係者の濃厚接触の状況の判断＞＜実習の指導体制や学生の準備状況の判断＞と学校医の指示内容も含め《実習継続可否の判断》をしていた。その判断を含め、＜実習施設への連絡＞＜領域内での情報共有＞＜当該学生への指示と対応＞＜同グループ学生への指示連絡＞＜保健室との情報共有＞といった対処を行うことで、学生がおかれている状況での支援体制を整えていた。臨地実習における指導では、看護教員の関わりは看護学生の学びにおいて大変重要であり、看護教員の直接的な関わりが学生の学習意欲

を左右し、看護教員の能力を前提に成立すること³⁾や、看護教員の精神的な関わりと多角的な視点に基づいた振り返りの支援が看護学生のリスク感性の育成につながること⁴⁾が指摘されている。感染といった臨地実習での学修継続ができない状況で、教員がどのように判断し、対処しているかを学生にわかるよう行動することは、黒田ら⁵⁾が示す学生の自己成長につながるモデルを示す指導と言える。

「課題」は、《教員に求められる判断と対応》として＜実習内容や実習継続の判断＞＜状況に応じた報告や相談の対応＞＜学生やグループ学生への対応＞があり、《学生の不適切な行動》は、＜学生自身の体調の判断や報告＞＜体調管理について学生が持つ知識・認識＞＜学生の体調管理に関する行動＞であった。これらは、先行研究で指摘されるように、学生の感染予防行動におけるリテラシー¹⁾や、教員の資質・能力の維持³⁾の影響をうけることに一致する項目である。そのため、遭遇した場面において、学生の知識・認識、行動について振り返ることができるよう整えること、加えて、教員個人が共有すべき情報の内容や程度に関する自身の判断・対応に自信がもてないとき、それらを支援する環境を整えること、共有すべき情報の内容や程度をあらかじめ共通認識することが課題と考える。《実習環境・施設で異なる対応》として＜実習環境に応じた感染リスクへの対応＞＜病院・施設と大学の基準や対応の違い＞があり、医療施設と教育施設

における基準の違いが課題であった。これは、2022年にCOVID-19の変異株が多く確認され、若者の重症化リスクが低く、大部分の人は、感染しても軽症ですむことから、世界的な感染の動向を踏まえながら、ウイルス学的な見地やリスク評価よりwithコロナ（新型コロナウイルスとの併存）の感染対策と、新たな段階への移行が政策として行われた。日常生活で学生自身に望まれる対策と、重症化リスクのある人に関わる臨地実習で求める対策が異なり、それぞれに応じる必要があり、混乱した部分があったと言える。

「対策」として、＜役割の明確化と責任の所在の明確化＞＜学内の担当への報告の徹底＞＜実習施設への報告の徹底＞＜学生への指示の明確化＞＜学生への指導と対応の徹底＞＜実習内容の保証＞＜実習内容の個別対応＞について、感染拡大下における《教員が行う対策》に求められる資質・能力が示されたといえる。これらは看護教員として必要な知識、技術であるとともに、臨地実習指導において看護教員が看護学生の学習を効果的かつ意図的に発揮することで指導効果を上げると指摘されている状況認知力³⁾に類似すると考える。状況認知力とは、看護教員が臨地実習における指導場面で学生が体験している状況について、情報を集め、さらに分析を加え、学生の体験を概念化して捉える能力である。つまり、感染という状況に遭遇した場合、教員は、＜学生自身の対処行動の理解と指示の遂行＞、さらに＜病院・施設との調整と情報発信、認識の確認＞において、実際に体験している状況に関する情報を集め、分析、加えて適切に共有することが重要であると示唆された。

VI. 結論

本学部における今後の臨地実習における学修環境整備、教員の臨地実習における状況把握と判断能力の向上に資する基礎資料とすることを目的として、研修会の成果物を分析、検討した結果、教員は、学生に症状を認めた場合の判断や対応、それに続く学生対応、なかでも学生の知識・認識、行動について振り返ることに課題を認めており、その判断や対応を担保する方法として、事前に共有すべき情報を明確にすること、対応等の支援体制整備が必要と示唆された。

参考文献

- 1) 達川まどか, 藤村一美. 新型コロナウイルス感染症流行下における看護学生の感染予防行動・精神的健康度の実態及び心理社会的要因との関連. 日本健康学会誌 2022 ; 88(3) : 98-108.
- 2) 勝見吉彰. 社会考慮と新型インフルエンザ (A/H1N1) に対する態度との関連. 人間と科学 2011 ; 11(1) : 79-87.
- 3) 平野加代子. 臨地実習指導場面における看護教員のコンピテンシー. 日本看護学教育学会誌 2010 ; 20(1) : 25-35.
- 4) 古村沙織. 臨地実習における看護学生の失敗に対する看護教員のかかわりとリスク感性との関連. 日本看護学教育学会誌 2021 ; 31(2) : 1-16.
- 5) 黒田裕子, 合田友美, 小藪智子, 新見明子. 教員による臨地実習指導に対する看護学生の受けとめ方. 川崎医療短期大学紀要 2010 ; 30 : 23-27.