九州看護福祉大学紀要
Vol. 22, No.1, 105-110（2021）
ISSN 2436-2778

［その他］

新型コロナウイルス感染症禍における母性看護学実習の工夫と課題（第１報）
― 実習の概要と看護過程展開の実践報告 ―

牛之濱久代[1,*]　大橋知子[1,*]　森口範子[2,*]

【要　旨】

2020年度、COVID-19の感染拡大に伴い臨地実習が困難な状況となることが予測された。看護学科では、１学期の実習をすべて学内実習とすることになり、母性看護学実習でも従来の臨地実習を２週間展開する実習から感染状況に柔軟に対応できるような実習の組み立てをする必要があった。そこで、１週目に臨地実習または学内実習で看護過程を展開し、２週目に看護過程を展開した事例に対する看護ケアの実践演習とし、シミュレーション演習を行った。その結果、COVID-19の感染拡大により突然実習が中止となった場合でも混乱なく実習を進めることができた。また、１事例を２～３名の学生で受持ち、学生同士で情報やアセスメントを共有し事例の理解につなげるとともに、教員が指導者の代わりとなって事例に関する助言を行うことで臨地との差を埋めることができ、実習目的・目標の達成度においても臨地実習と学内実習で大差はなく、感染予防と両立して学習効果を上げることができた。学内実習では看護過程の展開や演習に時間的余裕を持って取り組めた反面、模擬事例という限界からリアリティに欠け、情報収集やアセスメント、演習において差が出た。今後、外部との協働や工夫により学習効果を高める方法を検討する必要がある。また、看護過程の展開においては学生の知識獲得状況が影響しており、事前学習をさらに充実させる必要がある。感染予防対策については、周産期における感染の特徴を踏まえた予防の重要性を認識したうえで基本的な予防策に加え、実習２週間前からの健康観察・行動履歴の記録と確認や三密の回避を行い、感染者を出すことはなかった。一方で、体調不良時の報告・連絡・相談体制の周知徹底を図ったが、一部報告がなかった学生があり指導を要した。今後は学生に対し、報告すべき症状や状態を具体的に説明し、理解を得る必要がある。

キーワード：COVID-19、母性看護学実習、代替学内実習、感染予防、看護過程

Ⅰ．はじめに

2019年末に中国で初めて感染例が報告された新型コロナウイルス（以下、COVID-19）は瞬く間に世界に広がり、我が国においても2020年１月に感染例が報告され、４月以降は大都市を中心に感染拡大し、７都府県を対象に緊急事態宣言が発令された。３月２日には春休みまで小中高等学校の全国一斉臨時休校も始まり、４月半ばに緊急事態宣言が全国に拡大されるに伴い、大学でもオンラインによる遠隔授業や課外活動の中止など影響を受ける事態となった[1)]。

看護基礎教育では講義・演習で学んだことを統合し、看護師に必要な知識・技術・態度を修得するために実習が重要な科目となっているが、COVID-19の感染拡大により臨地実習が困難になることが予測された。本学看護学科では臨地実習をどのように実施するか領域代表者会議が開かれ、１学期の実習をすべて学内実習とし、それ以降の実習については感染状況を確認し、実習施設と協議のうえで臨地または学内実習の決定をすることとなった。

COVID-19の感染状況は刻々と変化するため予測が難しく、一旦収まってもいつまた拡大するかわか

[1,*]九州看護福祉大学看護福祉学部　看護学科、[2,*]元九州看護福祉大学看護福祉学部　看護学科

らない状況であり、臨地実習、学内実習どちらになっても感染予防を行い、可能な限り学習効果を下げず、実習目的・目標を達成できるようにする必要があった。そのために母性看護学実習では、感染予防を前提に実習内容の変更と工夫を行ったので報告する。

Ⅱ．感染対策

看護学科では実習運営委員会で『臨地実習における新型コロナウイルス感染症対策基本方針』を策定し、それに則して母性看護学実習でも感染対策を行い、実習施設と協議のうえ実施した。対応策は施設により若干の相違があるが、共通することとして具体的には、実習２週間前からの健康観察記録・行動履歴記入と内容確認、体調不良時の報告・連絡・相談と受診の徹底、マスク着用及び手洗い・手指消毒の徹底、更衣室・休憩室を始めとする実習場での三密の回避、カンファレンスにおける場所と時間の工夫などである。

学内実習においては、上記に加え、中講義規模の複数教室の確保（１教室当たり３～６名）、教室内における学生間の距離の確保（２メートル以上）と座席固定、カンファレンスや事例提示・問診等における ZOOM 使用を行った。

Ⅲ．実習の概要と実習の組み立て

１．実習全体の概要

本学の母性看護学実習の目的・目標を表１に示す。実習期間は２週間で、病棟及び産科外来での実習である。学生は受持ちの看護過程展開を中心に、母子や家族に行われている看護実践について学ぶとともに、対象者への倫理的配慮やチームナーシングにおける看護師の役割についても考察する。

２．感染対策を考慮した実習の組み立て

従来、母性看護学実習は２週間にわたり臨地での実習を行い、１週目に受持ちの看護過程展開、２週目に産科外来や１週目に体験できなかった項目について見学や実施を行ってきた。しかし、2020年度はCOVID-19の感染拡大に伴い、臨地実習そのものが不可能となったり、また再開できたとしてもいつまた学内実習になるかわからない状況であったことから、２週間の実習を以下のように組み立てた。臨地実習と学内実習で行う実習内容・方法を表２に示す。

表１　母性看護学実習目的・目標

実習目的
母性看護学で学んだ知識、技術を統合し、周産期における母子と家族に対し、身体的・心理的・社会的特性を理解し、個別的な看護を実践するための基礎的能力を養う。また、リプロダクティブヘルス／ライツの観点から、周産期における女性および子ども・パートナーの生涯を通じた健康支援の必要性と看護について考察する。
実習目標
1. 周産期の母子と家族の身体的・心理的・社会的特性を理解し、各期の適応の過程を明らかにすることができる。
1）妊娠期、分娩期、産褥期、新生児期の生理を述べることができる。
2）対象者の身体的・心理的・社会的特性を記述できる。
2. 周産期の母子とその家族のニーズを明らかにし、安全・安楽を考慮したケアを見学もしくは実践し、評価できる。
3. 母子と家族の健康に関わる看護者の役割と責任を自覚した行動をとり、母子保健医療チームメンバーとして連携・協力する方法を考察できる。
1）生命の尊厳や対象者の尊重について認識を深め、倫理的配慮を持った態度と行動がとれる。
2）周産期の母子とその家族を取り巻く社会システムおよび地域社会におけるサポート資源と妊娠期からの包括的な継続看護の必要性について考察できる。
3）母子保健医療チームメンバーとして適切な人間関係を作り、報告・連絡・相談ができる。
4）グループの中でリーダーシップ、メンバーシップを発揮し、協力することができる。
5）看護学生として基本的な行動がとれる（挨拶、言葉遣い、身だしなみ、時間を守ることなど
4. 自己の学習過程を振り返り、今後の学習課題を明らかにすることができる。
1）自己の行動や気持ちを振り返り、記録やカンファレンスなどで表現できる。
2）今後の学習課題について述べることができる。

１週目：臨地実習または学内実習

臨地実習の場合、病棟実習とし２名の学生で１組の母子を受け持ち、看護過程を展開する。但し、実習施設により受持ち事例がない場合は、妊婦健康診査を受診する妊婦の同意を得て情報を収集し、看護過程を展開する。臨地実習では、初日に受持ちを決定して情報収集し、翌日に学内で収集した情報の整理と不足情報の確認をする。情報収集やアセスメントは、カルテや受持ちとのかかわりを通して行い、看護問題の抽出、看護計画立案まで実施し、看護の方向性について考察し、実習最終日に指導者から指導・助言をもらう。計画した看護は２週目の学内実習でシミュレーション演習にて実施する。

学内実習の場合は、２名ないし３名で１つのペーパーペーシェントの看護過程を展開する。

２週目：学内実習

１週目に受け持った対象者またはペーパーペーシェントに計画した看護をシミュレーション演習で

表２　臨地実習、学内実習で行う実習内容・方法

実習内容		臨地実習 （1週目臨地、2週目学内）	学内実習 （1，2週とも学内）
看護過程の展開	受持ち方法と対象事例	1組の母子を2名で受持ち 原則として正常な経過をたどるローリスク事例が対象だが、入院状況によりハイリスク事例も対象	1組の母子事例を2～3名で受持ち 原則として正常な経過をたどるローリスク事例が対象
	情報収集・整 理1次 アセスメント	電子カルテ、母子健康手帳、及び受持ちへの問診や健康観察から情報収集し、ゴードンの枠組みにそって整理し1次アセスメント	提示されたペーパーペーシェントの情報、ロールプレイによる問診・健康観察から情報収集し、ゴードンの枠組みにそって整理し1次アセスメント
	統合アセスメント看護問題の抽出	1次アセスメントに基づき統合アセスメントを実施して関連図を作成し、看護問題を抽出	同左
	看護目標設定看護計画立案	受持ちの看護問題に対する看護目標設定、看護計画の立案	ペーパーペーシェントの看護問題に対する看護目標設定、看護計画の立案
	実施・評価	立案した看護計画の実施 計画実施ごとに臨床指導者と振り返り評価	シミュレーション演習で実施（母性看護技術実施内容参照） シミュレーション演習ごとに教員と振り返り評価
母性看護技術	妊婦健康診査	外来実習で見学または一部実施 （問診、子宮底長・腹囲測定、レオポルド腹部触診、胎児心拍数聴取、浮腫の観察） または2週目に提示された妊婦に対するシミュレーション演習	提示された妊婦事例の情報収集アセスメント、妊婦健診計画を立案後、シミュレーション演習（妊婦役の教員を相手にロールプレイ）すべての観察項目を実施 演習の中で妊婦からの質問への応答、保健指導も実施
	褥婦の健康観察	受持ち褥婦の健康観察実施 （バイタルサイン測定、子宮収縮状態観察、授乳見学・乳房観察、全身状態観察⇒受持ちの受け入れ状態、経過により一部のみ実施） または、2週目に受持ち褥婦を想定したシミュレーション演習	ペーパーペーシェントを想定したシミュレーション演習（褥婦役の教員を相手にロールプレイ） すべての観察項目を実施 演習の中で褥婦からの質問への応答も実施
	新生児健康観察	受持ち児の健康観察実施 （バイタルサイン測定、体重測定、全身観察） または2週目に受持ち児を想定したシミュレーション演習	ペーパーペーシェントを想定したシミュレーション演習（モデル人形を使ったバイタルサイン測定と全身観察の実施）
	沐浴	受持ち児または他新生児の沐浴を見学 または2週目に受持ち児を想定したシミュレーション演習	ペーパーペーシェントを想定したシミュレーション演習（モデル人形を使った沐浴実施）
	褥婦への保健指導	受持ちへの保健指導を見学 （育児指導、退院指導、授乳指導） 2週目に受持ち褥婦を想定したシミュレーション演習（指導計画書・シナリオ、媒体作成含む）	ペーパーペーシェントの看護問題に対する指導計画項目の指導計画書・シナリオ、媒体を作成し、シミュレーション演習（指導計画書・シナリオに沿って褥婦役の教員に実施）

行う。

演習で行う看護技術は、受持ちに実施することを想定し、褥婦の健康観察、新生児の健康観察、沐浴、褥婦に対する保健指導、及び妊婦健康診査である。但し、１週目に臨地実習ができた場合は、対象者に実施した技術項目は演習しないこととした。演習では、新生児以外は教員が妊産婦役となり、学生はロールプレイを行う。各演習実施後はその場で振り返りをするとともに、学生の自己評価と教員の評価を行い、学生へのフィードバックとする。

最終カンファレンスでは、各自が展開した受持ち事例の看護について事例発表し、意見交換を行い、学びの共有を図る。また、実習での学びをまとめ、次の実習へ向け自己の課題と解決策について発表する。

Ⅳ．感染予防の工夫

１．実習前の工夫

本学では３年次の領域実習に関連した演習科目として実習前に看護専門演習Ⅰを開講している。

母性看護学領域では看護専門演習Ⅰで、特に周産期における感染予防について各自調べ、ZOOM を使ってグループディスカッションを行い、結果をグループごとに発表した。

周産期の対象者である妊産婦と新生児は感染防御機能が弱く、易感染状態にあることから特別な配慮が必要である。とりわけ妊娠中の感染は胎児・新生児の生命予後に直結するためあらゆる感染症に対し防御が重要となる。また、分娩においては血液や羊水、胎盤、産褥期では乳汁や悪露など感染源となる体液に触れる機会が多いことから医療者自身を感染から守ることも重要となる。

感染予防の基本は他領域と変わらないが、本演習では、周産期における感染の特徴や予防の必要性を理解したうえで、個人・組織双方においてどのような感染予防策が必要かを確認することができた。

２．実習中の工夫

実習初日のオリエンテーションでスタンダードプリコーションについて復習し、衛生学的手洗い、マスク装着脱、ガウンテクニックをチェックした。また、実習中の手洗いや手指消毒のタイミングと方法についても確認し、実習中は各学生に手指消毒用アルコールを携帯させた。

臨地実習では、実習施設の感染予防マニュアルに沿って行動し、受持ち対象者との接触は最小限とし、スタッフとともに訪室しケアを実施した。カルテの閲覧においては、密にならないよう距離を保てる場所での閲覧とし、１～２名の少人数で時間を区切って情報収集した。また、カンファレンスは人数に応じ２メートル以上の距離が取れる部屋を使用し15分以内とした。その他、更衣室や休憩室などの使用に当たっては、各施設と相談し時間差での使用や会話の制限を行った。

次に、学内実習において工夫した点について述べ

る。

通学時間帯の混雑を避けられるように実習時間を10時～16時とした。事例の提示及び情報収集、問診、中間及び最終カンファレンスについては、必要に応じてオンラインを使用するなど、最小限の接触とした。学生からの質問への対応や実習記録の確認と指導はキャンパススクエア*1)やメールを利用して行った。

また、シミュレーション演習については、実習室を褥婦、新生児、妊婦に対する技術演習３ブースに分け、密集しないように配置した。学生は別室で待機し、一人ずつ演習できるよう時間配分を行って開始時間までに実習室へ来るようにして接触しないよう工夫した。

Ⅴ．学内実習における看護過程の展開

看護過程を展開する事例は、すべて正期産後の母子で、産科合併症がなく産後の基本的な看護が展開できるものとし、５事例を作成した（表３参照）。

①～⑤の事例から実習グループごとに教員が３～４事例選択し、事例の概要について説明し、各事例に対し選択できる学生数を示し、２名ないし３名で同じ事例を受け持ち、看護過程を展開した。

事例の提示と情報収集については、当初、ZOOMの共有機能を使い、電子カルテからの情報収集に近い形で行った。しかし、各学生の知識の定着度は個人差が大きく、学生により情報収集に要する時間が違うこと、対応する教員のマンパワー不足から11月以降は紙媒体による情報提供とした。また、情報収集に当たり、事例に対する疑問には各教員が対応し、不明点がないようにした。

表３　学内看護過程展開用事例

	事例の概要	受持ち時期	問題点
事例①	30代　初産婦　予定日超過のため誘発分娩 核家族 産休・育休取得後職場復帰予定 実母他界、義父母他県在住	産褥3日目	児の吸着が不良で左乳頭部の痛みがあるため授乳に不安がある 実母は他界し、義父母は遠方のため育児サポート体制が不十分
事例②	20代　初産婦　双胎妊娠 選択的腹式帝王切開術 核家族　退院後2週間は実母の手伝いあり	産褥5日目	初産で二人同時の子育て（授乳その他）に不安がある 退院後の家庭内役割分担が決まっていない
事例③	10代　初産婦　シングル 望まない妊娠　妊婦健診未受診 飛び込み出産　両親・弟と同居	産褥2日目	児の受入れや愛着形成、母子関係形成に不安がある 経済的問題がある 実父母との関係性が不明で産後のサポート体制が不十分
事例④	20代　初産婦　ローリスク 核家族	産褥3日目	乳頭亀裂があり、吸着がうまくいっていない 初めての育児に漠然とした不安がある 退院後の家庭内での役割分担が決まっていない
事例⑤	30代　経産婦　第1子女児1歳 核家族 産休・育休取得後職場復帰予定 実母他界、義父母他県在住	産褥3日目	児が眠り勝ちで吸啜が長続きせず長女との違いに不安がある 長女と児との関係性や長女の退行現象などへの不安がある 実母は他界し、義父母は遠方のため育児サポート体制が不十分

一通り情報を収集した時点で、学生がとらえた受持ち事例の概要について各自発表し、対象者の課題について話し合った。最初の情報収集後に意見交換することにより、学生によって対象者や課題のとらえ方に違いが生じていることを理解し、その後の情報整理やアセスメントにつなげることができた。

その後、一旦収集した情報の整理と不足情報の確認を行い、対象褥婦役である教員へ問診することで情報の追加収集を行った。問診に当たっては、同じ事例を受け持つ学生同士で互いに収集した情報とアセスメントの開示、共有を行い、必要な問診内容を整理し、どのような方法で問診するか計画を立てて実施した。なお、問診については、看護過程を展開する中で必要性が生じたらいつでもできるように体制を整えた。

次に、問診までの情報収集が終了した時点で一次アセスメントを行い、情報同士の関連を考え関連図を作成して対象者の全体像を把握し、看護問題を抽出した。この時点で、ここまでの内容を要約して中間カンファレンスで発表し、意見交換を行い、看護の方向性を確認した。学生は、それをもとに必要な修正を行い、看護計画を立案した。

一次アセスメント、関連図、看護問題の抽出、看護計画の立案については、各学生の進度に応じてキャンパススクエアに投稿してもらい、その都度教員が内容を確認してコメントし、指導・助言を行った。学生は教員からの指導・助言に基づいて記録内容を追加または修正し、疑問点はその都度質問して事例の個別性を踏まえた看護計画の立案とシミュレーション演習につなげていった。

各学生の指導を行う中で、共通して不足している点や課題、例えば、対象となる母子だけでなく、その家族についてどのような情報を収集してアセスメントし、看護問題や計画に結びつけるかなど、全体に対して臨床講義を行い、対象者を見る視点を広げ、より全体像の把握ができるようにした。

Ⅵ. 実習全体の評価と今後の課題

１．実習の組み立て

COVID-19の感染拡大に伴い、従来とは異なる実習の組み立てをし、実施した結果、実習全体を通した臨地並びに学内実習実施学生の内訳は、128名中、臨地実習は41名（１日のみ臨地実習11名を含む）（32%）、学内実習87名（68%）であった。

１学期はすべて学内実習であったが、２学期は原則として臨地実習を行った。しかし、結果的に実施できた時期は、９月から11月の約２か月で、12月に入り、学内や実習施設に感染者が出たこと、社会的に感染が拡大傾向になったことにより、12月中旬以降はすべての実習が学内実習となった。中には突然の実習中止により臨地実習から学内実習に変更されたクールもあり、急な変更にも対応できる組み立てにしたことで、混乱なく実習を進めることができた。

また、今回の実習の組み立てを実習目的・目標の達成度からみると、評価基準「A: よくできた（少しの指導・助言でほとんどできる）、B: できた（少しの指導・助言でできる）、C: 普通（多くの指導・助言があればできる）、D: できなかった（多くの指導・助言があってもできない）」に沿って評価した結果、及び実習最終日に行う評価面接から総合的にみて、臨地実習と代替学内実習で大差がないことが分かった。

周産期では、短期間に状態が大きく変化する。多くの学生は、その変化に対応しながら受持ちの看護過程を展開することに困難を覚える。学内実習ではゆっくりと時間をとって受持ち事例の看護過程を展開し、アセスメントに基づいた看護技術をシミュレーション演習で実施できた。そのため、周産期の対象者に必要な基本的な看護をじっくり学ぶことができたと考える。

一方、学内実習では教員が妊産婦役となって情報収集のための問診を行ったが、演じるという点において限界があり、実際の対象者とのやり取りでないとわからない受持ちの表情や反応、会話の広がりから問診内容を深めることがほとんどできなかった。そのため、収集した情報がカルテ内容に偏り全体像をつかみにくいことにつながった可能性がある。ICT を活用した訪問看護ステーションとの実習づくり[2]、Skype を使った在宅療養者参加型コミュニケーション演習[3]や、劇団模擬患者を活用した実習[4]など様々な工夫をしている大学の報告もある。学内実習をより充実したものとするために、本学でも外部との協働による実習方法を検討していきたい。

２．感染予防対策

看護専門演習Ⅰで行った周産期における感染予防に関する学習や、実習前のスタンダードプリコーションチェックは、学生の感染予防意識を高め、体調管理の重要性を認識することにつながった。そのためか、実習中、体調不良により欠席した学生は、臨地実習では０名だった。一方で学内実習では７名であった。後者では特に冬季実習期間に欠席者が集中していたことから、季節的に体調管理が難しかったことが推測される。学生は感染予防の必要性や重要性を認識し、ルールに従って予防行動がとれていた。また、事例提示、情報収集、問診など、ZOOM を使用して行ったこと、指導に当たりキャンパススクエアやメールを活用したことにより、感染予防が図れ、実習中、COVID-19感染者は出ず、今回の感染予防対策は一定の効果を発揮したといえる。

一方で、体調不良時直ちに報告し相談することを指導していたにもかかわらず、症状があるのに出席し、健康状態確認時に判明してそのまま実習を中断させたものもあった。普段から片頭痛がある学生や胃腸を壊しやすい学生にとっては、どのような症状があれば相談するのか、迷う点があったのかもしれない。COVID-19に限らず、感染予防のためには、何か症状があればまずは教員に相談することを周知徹底する必要がある。

３．看護過程の展開

学内では、目の前でどんどん変化していく対象者ではないため、時間的にも心理的にも余裕を持って看護過程の展開に取り組める。また、事例提示、情報収集、問診など、ZOOM や紙媒体を使用して行い、指導に当たりキャンパススクエアやメールを活用して随時対応したことにより、学生も個別に相談しやすく、疑問の解決や新たな視点の広がりなど効果がみられた。さらに、２～３名で同じ事例を受け持ち、互いの記録を提示しながら話し合いを持つことで情報収集内容やアセスメントを共有し、さらに

対象者の理解が深まった。近年は少子化の影響で臨地でも１事例を複数の学生で受け持つことが増え、学生同士で情報やアセスメント共有を行い、事例の理解につなげている。加えて臨地では指導者から直接事例に関する助言をもらうこともできる。学内でも１事例を複数で受持ち、教員が指導者の代わりとなって事例に関する助言を行うことで臨地との差を埋めることにつなげることができたと考える。

情報収集やアセスメント能力においては各学生の事前学習状態が影響した。学生によって基本的な知識の習得状況に差があり、受持ち情報を前にしてもその意味が取れないものが散見され、必要な情報が何かわからないものもあった。また、アセスメントにおいては、何をどう分析・解釈すればよいか理解できず、情報の水平移動に終わる学生もあった。全体的には、指導や助言によって一つひとつの情報をアセスメントすることはできるようになった。その一方で、収集した情報を関連させて統合し全体像を把握する力は弱い。この傾向は臨地、学内関係なく共通しており、今後事前学習において基本的な知識の習得や看護過程の展開学習を充実させる必要がある。

Ⅴ．おわりに

COVID-19の感染状況は未だ収束が見通せず、看護の教育現場も学生の学びの質を担保したうえでの工夫が求められている。とりわけ、実習は、学生が対象者や施設スタッフと関わることで感染の危険性が高い。今回、通常以上に予防対策を取りながら学習効果を下げないような実習の組み立てを行い、オンラインを活用した学内実習を計画し実施した。その中でいくつかの課題も明らかとなった。今後は、学生からの評価も取り入れ、学外とも協働してより学習効果を高める実習の工夫に取り組んでいきたい。

【文献】

１）新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の概要｜内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室（corona.go.jp），2021. 5. 31. 12 : 40

２）柴崎美紀，日野徳子，岸知輝，中島恵美子，黒沢勝彦，佐藤友紀．訪問看護ステーションとつくりあげる ICT を活用した在宅看護学実習．看護教育．2020 ; Vol. 61 No. 11.

３）岡本双美子，池田直隆，河野あゆみ，藤原麻子，永田芽久美，立石容子．Skype による在宅療養者参加型コミュニケーション演習．看護教育．2020 ; Vol. 61 No. 5.

４）相撲佐希子，春田佳代，諏訪美栄子他．劇団員模擬患者を活用したリアリティある実習への挑戦．看護教育．2021 ; Vol. 62 No. 1.

【注釈】

１）学務情報システム