

コロナ禍における小児看護学学内実習での学修支援

Academic Support for Pediatric Nursing In-School Practice in the Corona Disaster

佐竹 潤子 田村 美子

Junko Satake Yoshiko Tamura

要旨

2019年の新型コロナウイルス感染症 COVID-19 によるパンデミックにより、感染拡大の防止から、学内実習を余儀なくされた。代替実習として、紙面事例を用いた看護過程の展開とシミュレーション演習を組み入れた方法を用い、できるだけ臨地実習に近づけるために演習室にあるプレイルームやベッド周辺の環境、安全安楽、小児看護学実習をイメージできるように DVD の活用を行った。また、学生が子どもの変化に気づき看護に活かすことができるよう事例展開の工夫を行った。さらに、子ども、母親、看護師役を学生が体験し、グループ学習を取り入れて学びを深めることができるように、学内実習を行った。そこで小児看護学学内実習での学修支援の取り組みと課題について報告する。

Abstract

Due to the novel coronavirus infection in 2019 (COVID-19 pandemic), in-school clinical training for pediatric nursing was inevitably implemented to prevent the spread of infection. As an alternative, a method was implemented that incorporated the development of paper-based case studies of nursing process and simulation exercises to closely mimic on-site clinical-training. The use of DVDs was also utilized to make it possible to imagine the environment of the playrooms and bedside areas in the laboratory, safety and comfort, and pediatric nursing training. In addition, efforts were made to devise case studies that would enable students to recognize changes in children and provide appropriate and effective nursing care. Students were given the opportunity to experience the roles of children, mothers, and nurses and to deepen their learning through group learning during in-school clinical training. Therefore, this report will discuss the efforts and challenges of learning support in pediatric nursing during in-school clinical training during the pandemic.

キーワード： 新型コロナウイルス， 小児看護学， 学内実習， 支援

Key Word : novel coronavirus, Pediatric Nursing, On-campus practical training, support

I. 緒言

臨地実習は、対象の反応に合わせたコミュニケーション力や意図的に情報を収集する力、状況に応じたアセスメント力、対象の経過を通して変化に気づき観察することや援助を考える力、報告、連絡、相談することの必要性など多くの学びがある。臨地実習で学生は看護実践能力だけでなく、多職種連携やチーム医療、社会性など幅広く身につけ成長する。しかし、2019年の新型コロナウイルス感染症COVID-19によるパンデミックにより、感染拡大の防止から、人々は行動制限を余儀なくされ、大学でもオンライン授業や学内実習を余儀なくされた。日本看護系大学協議会による調査では、2020年度の後期の実習が予定通り実施できた大学は7.2%であった¹⁾。

文部科学省²⁾は、新型コロナウイルス感染症の学修について、「実習施設等の代替が困難である場合、実状を踏まえ実習に代えて演習又は学内実習等を実施することにより、必要な知識及び技能を修得することとして差し支えない」こととしている。

2022年度においても、臨地実習での制約は続いている。このような状況の中で多くの学校が代替実習として、紙面事例を用いた看護過程の展開とシミュレーション演習を組み入れた方法を用いている³⁾⁻⁶⁾。この方法は、思考を深めることはできるが、対象の状況や相互の関係の中で看護を深めることは難しい。そこで、小児看護学実習の到達目標に近づけることができるような学内実習の工夫が必要であると考え。

COVID-19の感染拡大の状況により小児看護学実習の病棟・外来実習ができない場合は、代替措置とし感染対策を取りながら、学内実習または遠隔実習を行っている。

今回、学内での病棟実習と外来実習の学修支援の取り組みと課題について報告する。

II. 小児看護学の概要

1. 小児看護学実習の展開

小児看護学実習は、3年次後期に10日間(2単位)の実習を行う。1グループ学生5名から6名で編成し、健康な子どもの看護学実習として保育所を5日間、健康障害のある子どもの看護学実習として病院実習を5日間行っている。

2. 小児看護学実習の目的

乳児・幼児・学童・思春期各期の特徴とその子どもを取り巻く家族を理解し、子どもと家族の成長発達段階や健康レベルに応じた看護実践ができる能力を養う。

3. 小児看護学実習の目標

- 1) 子どもとその家族に対し、健康の保持・増進・回復のために、既存の知識・技術を用い援助することができる
- 2) 子どもと家族に対し、倫理的に配慮し、子どもと家族の権利を擁護することができる
- 3) 子どもの安全・安楽、自立を考慮した援助ができる
- 4) 病気や入院が子どもと家族に及ぼす影響を理解し、その援助の方法を学ぶ
- 5) 健全な子ども観を養うとともに、小児看護に対する関心を深めることができる

4. 健康障害のある子どもの看護学実習

1) 小児病棟目標

- (1) 成長・発達段階に応じた小児とその家族とのコミュニケーションを図り、必要な情報を得ることができる
- (2) 小児と家族の健康上(発達段階と遊び・身体的・精神的・社会的)のアセスメントをすることができる
- (3) 小児の病状や、成長・発達に応じた

看護上の問題を明確にし、援助の方向性を理解することができる

- (4) 健康障害が小児に及ぼす影響を理解し、成長・発達に応じた適切な援助ができる
- (5) それぞれの発達段階、健康レベルに応じ、小児の安全・安楽を考えた援助ができる
- (6) 小児看護特有の看護や技術の実践について理解する

2) 小児外来看護学実習目標

- (1) 小児の安全安楽を考えた環境をつくることができる
- (2) 小児看護特有の看護や技術の実践について理解できる
- (3) 健康な子どもの看護（乳児健診・予防接種時など）について理解できる
 - ①子どもの成長・発達をアセスメントすることができる
 - ②保健指導の実践を学び、健康を維持増進するために必要な援助を考えることができる
- (4) 健康に障害のある子どもの看護について理解できる
 - ①外来を訪れる小児の成長・発達、健康レベルをアセスメントすることができる
 - ②外来を訪れる小児の健康問題と指導の実践を学び、援助の方法を考えることができる
- (5) 小児外来における看護師の役割とその重要性が理解できる

5.学内実習スケジュール

1日目から5日目まで実習内容を表1に示す。

III.感染対策の実施

学内実習では、健康チェックし体調確認を行っている。毎日の体調と行動を確認することにより学生に感染予防行動の自覚を持つようにした。

実施前後の手洗いや手指の消毒の徹底、演習室では、常に換気を行い学生間の距離を取った。演習では、フェイスシールドを着用した。昼食は、人数を2から3人とし部屋を分け、机は、環境除菌用ウェットクロスによる消毒を行った。食事中は黙食を徹底した。

IV.学内実習で学びを深めるための工夫

学内実習では、小児看護学実習目標が達成できるように、できるだけ臨地実習に近い状況になるように工夫した。

1. 個人またはグループダイナミックスを活用する

1) 2人から3人でチームを作り、個人で行うこと、チームで行うこと、グループで行うことを取り入れる。

2) 学内実習初日に、川崎病の事例（表2）または感染性胃腸炎の事例の情報を提示し情報収集を行った。子どもの様子から着目したことやコミュニケーションについて考えた。学生一人ひとりが発達段階を考えた子どもとのコミュニケーションを実践し振り返り、学びを共有した。

3) 事例に提示した情報から、病態を学習した後、子どもの安全・安楽を考え負担にならないようフィジカルアセスメントを行った。子どもの成長・発達や子どもの気持ちを考えた観察の視点をチームで話し合った後、グループで共有し学習を深めた。

4) 環境整備は、グループで安全・安楽・感染対策の役割を考えて行った。

表1 学内実習スケジュール

	実習内容 (午前)	実習内容 (午後)	カンファレス
1日目	1.オリエンテーション 小児病棟の特徴,安全管理 (感染予防,子どもの特徴と事故防 止,SPO ₂ 装着の実際) 配膳時の注意 2.DVD 視聴(小児看護学実習の特徴と看 護,学生の心得) 3.事例情報収集 川崎病(3歳1ヶ月) 感染性胃腸炎(3歳1ヶ月)	1.観察の工夫(発達,年齢,病態を考 えた検温)フィジカルアセスメント 個別学習,チームおよびグルー プワーク 2.コミュニケーション個人ワーク	コミュニケー ション
2日目	1.情報収集,行動計画の追加,修正 2.環境整備の実施 3.コミュニケーション実施 4.検温の実施,グループディスカッション 5.アセスメント報告 6.配膳の実施	1.検温の実施,ディスカッション 2.アセスメント報告 3.チャイルドビジョン,子ども体験	安全,安楽な関 わり
3日目	1.情報収集,行動計画の追加,修正 2.環境整備の実施 3.検温の実施,グループディスカッション 5.アセスメント報告 6.配膳の実施	1.検温の実施,ディスカッション 2.アセスメント報告 3.プレパレーションロールプレ イグ,振り返り	看護問題の明 確化
4日目	1.情報収集,行動計画の追加,修正 2.環境整備の実施 3.検温の実施,グループディスカッション 4.アセスメント報告 5.配膳の実施	1.小児科外来とNICU, GCU看 護の実際 DVD 外来看護師の役割 2.3ヶ月の子どもの乳児検診 情報収集 身体計測の実施 アセスメント評価	必要時カンフ ァレンス
5日目	1.気持ちの良い清潔ケアの方法と工夫に ついて発表 2.看護計画の実施及び評価	1.小児看護学実習についてまとめ 発表,意見交換	

2. 症状の変化や気づきを促し臨床判断能力を養う

- 1) 病棟実習と同様に夜間の情報を提供した。学生は特に気を付けて観察しないとけないことやどのような援助が必要か考え、行動計画の追加、修正後、臨床指導者役の教員に報告、助言を得て、援助を実施した。
- 2) 学生が臨床指導者役の教員への報告時に情報収集した意図や何に気づいたか、なぜそう考えたか、注意することや援助など教員が適宜助言した。また、学生の状況により、前日考えてきたことが実施できないことがあるので、その場合の対応を考え指導を行った。

- 3) バイタルサイン測定で観察したことをアセスメントし、援助の方向性を考え、臨床指導者役の教員に報告を行う。すぐに報告しないとけないことや、次は何時に観察に行くのか、必要な援助などタイムリーに考え行動できるよう臨床指導者役の教員が質問しながら深めていった。
- 4) 紙面上で事例をもとに看護過程の展開を行い、実施していることと結びつけた。

3. 看護を振り返り深める

- 1) バイタルサイン測定や症状の観察を実施し、グループでデブリーフィングを行いバイタルサイン測定や観察の行為を振り返り

表 2 川崎病の事例

実習日数	事 例
実習 2 日目	<p>入院 2 日目：19 時の検温 KT37.8℃ P98 回 R24 回/分 SpO₂98% 幼児食(米飯 100g,朝牛乳,おやつ)食欲なく主食 1 副食 1,水分は少量摂取している.左右眼球結膜の充血,口唇紅潮と仔舌,口唇の乾燥と亀裂軽度,硬性浮腫(手指,下肢の浮腫)あり,痛くて歩けない.BCG 接種部位の発赤,頸部リンパ節の腫脹左右 5 cmあり,痛み(フェイスケール 4).機嫌はまずまず.</p> <p>入院 3 日目:6 時の検温 S)1 回目を覚ましました. KT37.2℃ P94 回 R22 回/分 SpO₂99% 左右眼球結膜の充血,口唇紅潮と仔舌,口唇の乾燥と亀裂軽度,硬性浮腫(手指,下肢の浮腫)あり,痛くて歩けない.BCG 接種部位の発赤,頸部リンパ節の腫脹左右 5 cmあり,痛み(フェイスケール 4).機嫌はまずまず.</p> <p>入院 3 日目:10 時検温 KT37.1℃ P94 回 R22 回/分 SpO₂99% 幼児食(米飯 100g,朝牛乳,おやつ)食欲なく主食 1 副食 2,水分は少量摂取している.左右眼球結膜の充血,口唇紅潮と仔舌,口唇の乾燥と亀裂軽度,硬性浮腫(手指,下肢の浮腫)あり,痛くて歩けない.BCG 接種部位の発赤,頸部リンパ節の腫脹左右 5 cmあり,痛み(フェイスケール 4).機嫌はまずまず,排便 0,排尿 6 回.</p> <p>入院 3 日目:14 時検温 KT38.1℃ P98 回 R22 回/分 SpO₂97% 幼児食(米飯 100g,朝牛乳,おやつ)食欲なく主食 1 副食 1,水分は少量摂取している.左右眼球結膜の充血,口唇紅潮と仔舌,口唇の乾燥と亀裂軽度,硬性浮腫(手指,下肢の浮腫)あり,痛くて歩けない.BCG 接種部位の発赤,頸部リンパ節の腫脹左右 5 cmあり,痛み(フェイスケール 4).機嫌はまずまず.</p>
実習 3 日目	<p>入院 3 日目：19 時の検温 KT38.6℃ P104 回 R24 回/分 SpO₂97% 幼児食(米飯 100g,朝牛乳,おやつ)食欲なく主食 1 副食 1,水分は少量摂取している.左右眼球結膜の充血,口唇紅潮と仔舌,口唇の乾燥と亀裂軽度,硬性浮腫(手指,下肢の浮腫)あり,痛くて歩けない.BCG 接種部位の発赤,頸部リンパ節の腫脹左右 5 cmあり,痛み(フェイスケール 3).機嫌はまずまず.</p> <p>入院 4 日目:6 時の検温 S)3 回目を覚ましました. KT38.2℃ P99 回 R26 回/分 SpO₂97% 左右眼球結膜の充血,口唇紅潮と仔舌,口唇の乾燥と亀裂軽度,硬性浮腫(手指,下肢の浮腫)軽度ある.BCG 接種部位の発赤,頸部リンパ節の腫脹左右 5 cmあり,痛み(フェイスケール 3).機嫌はまずまず. 10 時から献血ゲルミン I 静注 2.5g(50ml)22ml/H 開始(11 瓶治療予定)追加投与となる.</p> <p>入院 4 日目 10 時検温 KT38.6℃ P94 回 R22 回/分 SpO₂99% 幼児食(米飯 100g,朝牛乳,おやつ)食欲なく主食 1 副食 1,水分は少量摂取している.左右眼球結膜の充血,口唇紅潮と仔舌,口唇の乾燥と亀裂軽度,硬性浮腫(手指,下肢の浮腫)軽度.BCG 接種部位の発赤,頸部リンパ節の腫脹左右 5 cmあり,痛み(フェイスケール 2).機嫌はまずまず,排便 0,排尿 6 回.</p> <p>入院 4 日目 14 時検温 KT38.9℃ P98 回 R22 回/分 SpO₂97% 幼児食(米飯 100g,朝牛乳,おやつ)食欲なく主食 1 副食 0,水分は少量摂取している.左右眼球結膜の充血軽度,口唇紅潮と仔舌軽度,口唇の乾燥と亀裂軽度 BCG 接種部位の発赤,頸部リンパ節の腫脹左右 4 cmあり,痛み(フェイスケール 2).機嫌はまずまず.</p>
実習 4 日目	<p>入院 4 日目：19 時の検温 KT37.8℃ P92 回 R24 回/分 SpO₂99% 幼児食(米飯 100g,朝牛乳,おやつ)食欲なく主食 3 副食 4,水分は少量摂取している.口唇の亀裂軽度,BCG 接種部位の発赤,頸部リンパ節の腫脹左右 5 cmあり,痛み(フェイスケール 3).機嫌は良い.</p> <p>入院 5 日目:6 時の検温 S)よく寝ました.便が 1 週間ありません. KT37.1℃ P94 回 R22 回/分 SpO₂99% 口唇の亀裂軽度,BCG 接種部位の発赤軽度,頸部リンパ節の腫脹左右 5 cmあり,痛み(フェイスケール 3).機嫌は良い,活気もあり.</p> <p>入院 5 日目:10 時検温 KT36.7℃ P94 回 R22 回/分 SpO₂99% 幼児食(米飯 100g,朝牛乳,おやつ)主食 7 副食 8 摂取,水分は少量摂取している.口唇亀裂軽度,硬性浮腫(手指,下肢の浮腫)なし,BCG 接種部位の発赤軽度,頸部リンパ節の腫脹左右 4 cmあり,痛み(フェイスケール 2).機嫌はまずまず,排便 0,排尿 7 回.</p> <p>入院 5 日目:14 時検温 KT36.5℃ P92 回 R24 回/分 SpO₂97% 幼児食(米飯 100g,朝牛乳,おやつ)食欲あり主食 7 副食 8,おやつ摂取している.BCG 接種部位の発赤軽度,頸部リンパ節の腫脹左右 4 cmあり,痛み(フェイスケール 2).機嫌はまずまず.食後に普通便 1 回.</p>

学びを深めた。看護師役を行ってみてどうだったか、良かったことや改善することなど、子どもや親の立場からも意見をだし合い深めていった。教員は学生が自由に意見を言える雰囲気を作るようにし、一方的な助言指導をしないように心掛けた。

- 2) 子どもに必要なプレパレーションについて考えロールプレイングを行い、振り返り、課題を明確にした。

4. 子ども体験をもとに、安全安楽を考える

- 1) チャイルドビジョン（幼児視界体験メガネ）を体験し、子ども体験で感じたことや気づいたことから、安全、安楽について考えた後に、グループで意見交換をして学びを深めた。

5. 小児病棟や子どものイメージができるようにDVDを活用する

- 1) 小児病棟の構造や特性を理解するためにDVDを活用した。イメージができた後に演習室の病室やプレイルームをもとにオリエンテーションを行った。
- 2) 外来看護師の役割は、DVDの視聴後、事前課題や授業で学習した内容をレポートに整理した。

V. 学内実習での学生の学び

3年生75名の学生に、実習での学びについて無記名式の自記式質問紙を用いて、実習の学びについてスマートフォンから回答を得た。

1. 倫理的配慮

アンケートの趣旨、情報の保護、自由意思であり拒否しても教育や成績評価に不利益にはならないこと、アンケートの回答を持って同意を得ることについて、口答と書面で実習終了時に説明を行った。なお、所属機関の倫

理審査委員会の承諾を得て実施した（承認番号4-8号）。

2. 分析方法

同意承諾を得られた71名のうちオンライン実習の9名のデータを除き62名のデータをテキストマイニングフリーソフトウェア KH Coder 3（樋口，2022）⁷⁾で分析を行った。

KH コーダーの抽出語分析では、10回以上の頻出語は、『学ぶ』『看護』『大切』『小児』『家族』『子ども』『コミュニケーション』『発達』『考える』『できる』『関わり』『行う』『必要』『母親』『理解』であった。

学びの共起ネットワーク『学ぶ』では、「大切」「考える」「状態」「コミュニケーション」「子ども」「家族」「重要」「ケア」「関わり」「グループ」「環境」「段階」「思う」「役割」「自分」「できる」が関連していた（図1）。

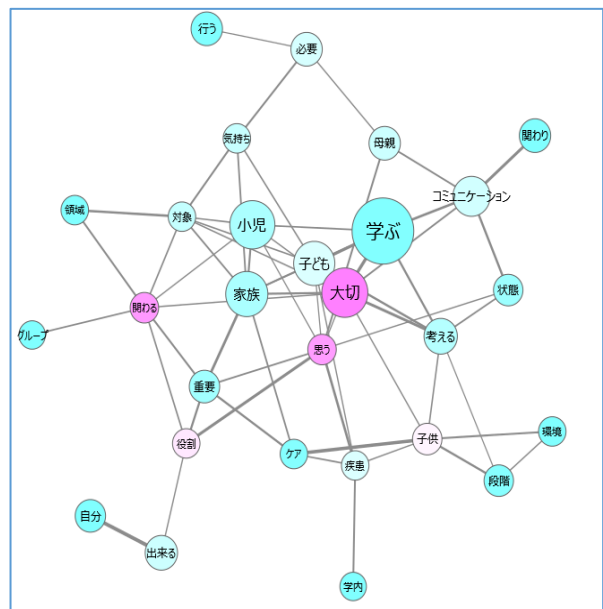


図1 学びの共起ネットワーク

学びのクラスター分析では、【知識を持ち、グループで学びを深める】【コミュニケーションを取り関わる】【子どもの状態に応じて援助する】【子どもの状態や不安に対して気

づかう】【子どもや母親、家族も含めてアセスメントし、入院環境や発達段階も含めてケアを考える】【子どもの疾患、精神状態だけでなく、付き添う母親のことも思う】【チーム内で調整し対象に関わる難しさを学ぶ】の7つであった。

VI. 考察

小児看護学実習の病棟実習に近づけるために、演習室にあるプレイルームやベッド周辺の安全・安楽な環境を整えることが重要である。学内実習では、臨床現場がイメージできるようにDVDやシミュレーターを活用し必要な教材を選択することも重要である。子どもは成長発達段階により、自分の意思をうまく伝えることができない。学生が子どもの変化に気づくことができることが小児看護では重要である。そのためには、臨床現場に近づくために臨場感が出るような教材の工夫が必要である。子ども、母親、看護師役を体験することにより、それぞれの思いを理解することができる。学生が、子ども、母親、看護師役を体験し、グループ学習を取り入れることにより、より一層理解を深めることが可能である。学生同士が学びを共有し学びを深めることができるように、グループでのディスカッションが効果的にできるよう場の設定や時間など工夫することが重要である。

1. 振り返りや気づきから、看護を深める

学内実習では、シミュレーション演習を通して、看護師役、患児役、母親役を体験する中で、それぞれの立場から気づいたことや意見を出し合うことで学びが深まったと考える。しかし、グループにより、活発な意見が出ないこともあるため、教員が投げかけたり、深めたりしながら、振り返り気づきを促すことも必要である。臨地実習では、限られた時間の

中で、子どもと関わることで精一杯になり、時間に追われじっくりと考えることが難しいことが多い。個人やグループで振り返ることで、考えることや気づきにつながり、看護を深めることができたと考える。また、振り返りや気づきから看護を深めるためには、「リフレクションに取り組みやすい環境を作る」「相手の話を引き出す」「達成度を確認する」「引き出した話を受け止め整理する」などのリフレクションを支援し⁸⁾、学生を主体として、教員がサポートを行っていくことが重要であると考えられる。

2. 学内実習での学び

1) 知識を持ち、グループで学びを深める

個別学習やグループでの振り返りを取り入れることは、自分のできていることや自己の課題の明確化につながる。また、自分とは違う意見は、学びや気づきにつながる。さらに自己の課題をクリアできれば、学生の成長や自信につながる。臨地実習では、カンファレンス以外にグループで何かを行うことや共有すること、グループで振り返ることは難しいが、学内の事例展開では、時間的なゆとりがありグループでの時間をとることもできる。学内での学びでは、チーム内で調整し対象に関わる難しさも学でおり、臨床でのチーム内での調整や協力することの一助になると考える。

2) コミュニケーションを取り関わる

小児化により身近に子どもが少なく、子どもとの接触機会が少ない学生が多くみられている。子どもとの言葉かけやどのように関わればよいか、わからないという学生もみられる。講義と演習での子どものイメージ化を高め演習につなげることが学修効果を高める⁸⁾ことができる。学生は、事例から子どもの成

長・発達や母親や家族をイメージ化し、シミュレーション演習で、成長・発達を考え子どもをイメージすることによりコミュニケーションの方法を考え学びにつながったと考えられる。

3) 子どもの状態に応じて援助する

学内実習では、実習1日目に事例を提示し2日目から4日目まで、病棟実習と同じように日中の検温と夜間の子どもの状態を提示した。時間の経過と症状の経過を考え、アセスメントし必要な援助を考えるようにした。看護計画でタイムリーな臨床判断の思考が繰り返され看護計画に活かしていくことが臨床判断能力の向上につながる⁹⁾。学生は、子どもの状態の変化を事例から読み解き必要な援助の重要性を学んだと考えられる。

4) 子どもの状態や不安に対して気づかう

子どもは、解剖学的・生理学的にも機能が未熟で予備力が乏しいため、大人に比べ状態の変化が急速で、重篤化しやすい。その上、認知能力が未発達であるため自らの異変を言葉で伝えることは難しい¹⁰⁾。親が子どもに対して適切に理解し子どもの状態の変化に母親が気づくことが重要である。母親が子どもの状態を正確に理解することは難しく、急激な症状の悪化に不安や戸惑いをもつことが多いと考える。提示した事例において、子どもの状態の変化による母親の不安な思いをグループや教員のリフレクションにより気づかうことの大切さを学んでいる。

5) 子どもや母親、家族も含めてアセスメントし、入院環境や発達段階も含めてケアを考える

小児看護は乳幼児から思春期の子どもを対象としているため、家族(保護者)の協力

が必要である。また、子どもの治療や看護には、家族の協力が重要である。子どもの成長・発達を理解し、看護スキルだけでなく、子どもの病気の理解や心理的な面や家族を含めた、さまざまな点に配慮していかなければいけない。学生は、入院による様々な制限や成長・発達を考えたケアを考えるためのアセスメントの重要性を学んでいる。

6) 子どもの疾患、精神状態だけでなく、付き添う母親のことも思う

学生は子どもだけでなく、子どもに付き添っている母親に対する援助の必要性を感じている。学生が子ども役・母親役・看護師役を体験したことにより、当事者の気持ちを考えることができたと考えられる。母親役は、目の前にいる子どもの状態や今後の治療に対する不安やわが子への思いに気づくことができるのではないかと考える。

7) チーム内で調整し対象に関わる難しさを学ぶ

学内実習では、毎日グループディスカッションを設けるようにした。学生一人ひとりが考えた看護計画をグループで、子どもにとっての最善のケアとは何かを考えることができた。子どもにとっての「気持ちの良い清潔ケアの方法と工夫について」学生が考え、グループで発表するようにした。清潔ケアを通して、子どもの発達を考え、皮膚の生理や感染防止、新陳代謝の促進、さらに全身の観察やコミュニケーションを行うことができる。また、バイタルサイン測定や環境整備、配膳、遊びや母親への関わりの方法など多くの援助を考えなければならない。グループの一人ひとりの子ども観や看護観、倫理観など援助に影響される。子どもにとっての最善の援助とは何か、常に考え行動することが必要である。

チームやグループで意見を理解し、調整していくことの難しさを学ぶことができたと考えられる。

Ⅶ. 今後の課題

紙面事例を用いた看護過程の展開とシミュレーション演習を組み入れ、さらに学びの工夫を行ったことで、学内実習でも、多くの学びを得ることが分かった。しかし、安全安楽については、学びの中に導き出すことができなかった。紙面だけでは、子どもの行動の特性や入院環境に潜むリスク要因などを考えることが不十分である。実際の子どもの活動している場面など映像や臨床判断能力の向上に向けたシミュレーションのシナリオを充実させることが課題である。

臨床では、対象の状況や相互の関係の中で瞬時に考え行い、子どもの反応を実感できる。学内実習ではリアルに子どもの反応を感じることができなかったことが要因であると考え、チャイルドビジョン（幼児視界体験メガネ）体験と病院で起こる事故や子どもの発達や特徴、子どもの目線での関わり方などと関連させ安全、安楽について事例を通して学ぶことができるような工夫が必要であると考え。

Ⅷ. 結語

紙面事例を用いた看護過程の展開とシミュレーション演習を組み入れ、さらに学びの工夫を行ったことで、学内実習でも多くの学びを得ることが分かった。COVID-19の感染状況が落ち着くまでは、臨床の状況に応じて、じっくりと考えることのできる学内実習と、子どもの反応を感じることで臨地実習を組み合わせることも検討していきたいと考える。

利益相反

本論文に関して、開示すべき利益相反関連事項はない。

文献

- 1) 2021年度看護系大学生の新型コロナウイルス感染症(COVID-19)ワクチン接種状況等に関する緊急調査結果報告書, <<https://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2021/07/2021JANPUkinkyuchosa-houkoku.pdf>> (2022/11/20)
- 2) 文部科学省(2021): 新型コロナウイルス感染症の発生に伴う医療関係職種等の各学校, 養成所及び養成施設等の対応について, <https://www.mext.go.jp/content/20210518mxt_kouhou01-.pdf> (2022/11/20)
- 3) 山崎千鶴, 三浦美環, 平川美和子(2022): COVID-19の影響で臨地実習未体験の看護大学生に対するシミュレーション演習の効果, *Journal of Inclusive Education* 11 (0), 43-55.
- 4) 西本葵, 佐居由美, 樋勝彩子, 亀田典宏, 縄秀志(2022): シミュレーション演習を実装した完全遠隔型実習の試みーコロナ禍における基礎看護学実習ー, *日本看護技術学会誌*, 21(5), 23-28.
- 5) 西村直子, 中口始, 高谷知史, 中新美保子(2022): 小児看護学実習中に学内で実施したシミュレーション実習と合同カンファレンスから学生が得た学びー事前・事後学内実習グループの学びの比較ー, *大手前大学国際看護研究所研究集録; Journal of Otemae University Institute of Global Nursing (JIGN)*, 41-10.
- 6) 岡崎草代夏, 武田美奈子, 東海林美幸, 鹿野ひとみ(2022): 小児看護学実習におけるシミュレーション教育を取り入れた学内実習での学生の学びと今後の課題, *研究紀要 青葉 Seiyō College review of Sendai Seiyō Gakuin* 13 (2), 53-68.
- 7) 樋口耕一, 中村康則, 周景龍(2022): 動かして学ぶ! はじめてのテキストマイニングフリーソフトウェアを用いた自由記述の軽量テキスト分析, ナカニシヤ出版.
- 8) 木下美智子(2020): 看護継続教育におけるリフレクション支援を構成する共通要素についての文献検討, *淀川キリスト教大学看護学部紀要*, 12(1), 33-38.

- 9)松井由美子(2010)：小児看護学教育における技術演習の効果，新潟医療福祉学会誌 9 (2)，31-38.
- 10)福富理佳 (2022)：看護過程を大切にした「臨床判断モデル」の活用，看護教育,JUL.-AUGVol.63No4, 426-431.
- 11)海老名泉紀 (2020)：子どもの急変に先立つ過程における看護師の経験，日本看護科学会誌，40 (0)，340-348.