【報　告】

看護の知識と経験を活かしてつくる模擬事例
～模擬患者づくりから始める学内実習～

伊藤雅子、竹内久美子、土屋彩夏、小笠原祐子

Simulated patients utilizing nursing knowledge and experience
~Practical training at a university that values simulated patients~

ITO Masako, TAKEUCHI Kumiko, TSUCHIYA Ayana, OGASAWARA Yuko

要旨

本稿の目的は、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の影響を受け、臨地実習受け入れ中止に伴い学内で実施された「基礎看護学実習Ⅱ」における授業実践において、発展した学びを学内で提供する方略について検討することである。特に本稿では、臨地で予定していた‘はじめて患者を受け持ち、病気を持つ人にケアを実践する’ことを効果的に学内で実施するための工夫について報告する。特に、学内という環境の中で、病気を持つ人の事例づくりに焦点をあて学内実習設定した。ただ学内で模擬患者とのコミュニケーションの体験をするだけでなく、現実味ある症状が出現している患者のケアを試みた。特に、学ばせたい事柄から発想する事例ではなく、これまでの看護実践の経験を活かして、模擬患者に合わせた事例づくりにより、より現実味ある病気を持つ人へのケアの実践が可能となったため報告する。

キーワード： 新型コロナウイルス感染症　基礎看護学実習　コミュニケーション　相互作用　模擬患者
COVID-19 Infection　Practice in Basic Nursing　Communication　Interaction　Simulated Patient

はじめに

和洋女子大学看護学部看護学科では、２年次後期に「基礎看護学実習Ⅱ」を設定している。「基礎看護学実習Ⅱ」では、初めて患者を受け持ち、コミュニケーションの相互作用を体験し、コミュニケーションの深まりの中から、患者との援助的な信頼関係を築くことを目指している。さらに日々変化するダイナミックな患者の情報を捉え、看護過程を用いて、看護問題を明確にし、個別性ある看護ケアを実施することをねらいとしている。これらの患者との体験を通して、看護師としての倫理観の醸成や、学習の動機づけとすることを目標としている。

2020年度は、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の影響を受け、臨地実習受け入れが中止となり、教員が模擬患者になり学内で「基礎看護学実習Ⅱ」を実施した。模擬患者は、看護の実務経験および教育経験を有する教員であったため、学生への意図的な関わりが可能であり、急な学内実習への振替であったにも関わらず、学生の満足度は高い傾向にあった。一方で、顔見知りの教員が患者役のため、‘受け持ち

和洋女子大学 看護学部 看護学科

患者との初めての出会い’を創り上げることが困難であった。また教員の数に限界があったため、一人の模擬患者に対して学生12名（６名×２グループ）で受け持った。学生からは、一人の関わる時間が短く、模擬患者ともっと関わりたかったとの意見もきかれた。

2021年度（2022年２月）も、感染者の急増により、実習開始２週間前にすべての病院で、臨地実習受け入れ中止が決定した。そのため、2020年度の課題を考慮し、１グループ１名の模擬患者の設定、さらに教員ではなく、看護の実務経験のある模擬患者を設定した。学内で‘受け持ち患者との初めての出会い’を創り出し、情報がダイナミックに変化する中で「基礎看護学実習Ⅱ」を行った。しかし、模擬患者に看護の知識や経験がないため、学生の質問に対して現実味あふれる返答や対応ができなかった。また学ばせたい内容を盛り込んだ事例を先に作成し、模擬患者に演じてもらう形式であったため、年齢や体型等に違和感があることが課題となった。

2022年度（2023年２月）も、感染者の急増により、一部の病院で、臨地実習受け入れ中止が決定した。そのため、2020・2021年度の課題を考慮し、１グループ１名の模擬患者を設定した。さらに模擬患者の性別・年齢・体型・雰囲気等に合わせた事例を作成し、日々症状が変化していく様子をこれまでの看護の経験から設定し、模擬患者役の教員と一緒に検討した。

基礎看護学実習Ⅱの概略

＜目的＞

既習の知識技術を用い対象のニーズを把握し一連の看護過程を展開する。展開した看護計画に基づき受け持ち患者のニーズに即した生活援助を実践する。また、実習を通して看護専門職者としての倫理観および態度・姿勢を修得する。

＜目標＞

１．受け持ち患者と援助的関係を築くことができる。
２．既習の知識・技術を用いて、受け持ち患者の看護問題に即した援助計画を立案し、実施評価することができる。
３．看護専門職者としての倫理観および態度や姿勢を修得できる。

＜基礎看護学実習Ⅱのスケジュール＞

表１　2022年度「基礎看護学実習Ⅱ」概要

<table>
<tr><td></td><td colspan="5">１週目</td><td colspan="5">２週目</td></tr>
<tr><td>曜日</td><td>月</td><td>火</td><td>水</td><td>木</td><td>金</td><td>月</td><td>火</td><td>水</td><td>木</td><td>金</td></tr>
<tr><td rowspan="2">内容</td><td>ガイダンス</td><td>挨拶</td><td colspan="2">情報整理</td><td rowspan="2">祝日</td><td>情報整理</td><td rowspan="2">看護過程の整理
技術練習</td><td colspan="2">情報整理</td><td rowspan="2">記録の整理
面談</td></tr>
<tr><td>事例紹介</td><td>コミュニケーション</td><td colspan="2">バイタルサインチェック
ケアの計画</td><td>ケアの実施</td><td colspan="2">ケアの実施</td></tr>
</table>

模擬事例の作成

模擬事例は、４事例作成したが、今回は「パーキンソン病事例」について報告する。

＜模擬患者役教員＞

40代、男性、痩せ型、独居

＜パーキンソン病事例概略＞

以前から、躓きや振戦があり本人も違和感があった。その後歩行状態も悪化し、健康診断で受診を勧め

られ検査の結果、パーキンソン病と診断を受ける。内服治療が開始となり、自宅で仕事をしながら療養し、定期的に外来を受診していた。最近になり、すくみ現象や体重減少、転倒など症状が悪化し日常生活に支障が出てきた。検査、内服調整のため３週間程度の入院となる。入院中は、検査や内服調整に伴うパーキンソン病の症状に合わせて、便秘や転倒のリスク、日常生活援助などに対して看護ケアを行った。

意図的な関わりと教育的しかけ

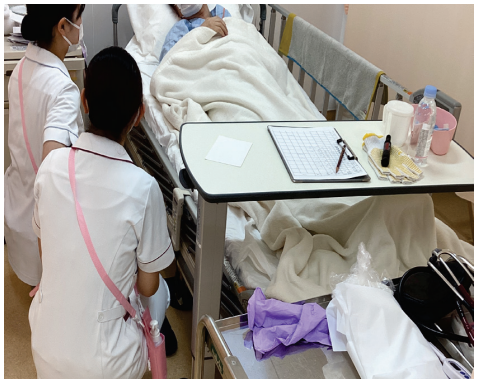
基礎看護学実習Ⅱでは、受け持ち患者に関心を寄せ、援助的な関係を構築し、病気をもつ人にケアを実践することに重点を置いている。２年次にこの経験をすることは、３年次での専門的な実習だけでなく、その後の看護の学習の動機づけとなると考えられる。そのため、今回の学内実習では、先に作成された事例を演じるのではなく、模擬患者に合わせた事例を作成し、教員のこれまでの経験や体験を重視した情報を組み入れ、より現実的な事例を重視し、さらに以下の点を中心に工夫した。

１．意図的な模擬患者の発言や行動

模擬患者役の教員と事前に打ち合わせを実施した。手足の震えの程度や歩き方、話し方、性格の特性、どのような場所でつまずくことがあるか等、事例作成者と一緒にシミュレーションをした。さらに、手の震えにより、ベッド上のリネンにお茶がこぼれていたり、寝衣にしみがあるなど、これまでの看護実践での経験を組み入れた。

２．教員の関わり

学内実習では、指導者との関わりができないため、教員は臨床指導者の役割も一部担った。朝の申し送りでの情報伝達、一日の実習目標の発表・調整、ケア計画の確認、ケアの実施・振り返り、カンファレンスなど臨床的視点での指導に重点を置いた。また看護過程の指導もグループ担当教員が実施した。



3．連日の新しい情報と患者の変化

臨地実習では、患者の状況は日々変化するため、模擬患者の情報も連日追加し、症状の増悪や回復過程を設定した。

表２　教員用　模擬患者のスケジュール

日付/前半	2月6日	2月7日	2月8日	2月9日	2月10日	2月11日	2月12日	2月13日	2月14日	2月15日	2月16日	2月17日
後半	2月20日	2月21日	2月22日	2月23日	2月24日	2月25日	2月26日	2月27日	2月28日	3月1日	3月2日	3月3日
曜日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金
受持ち日数	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目	11日目	12日目
患者予定	シャワー浴	AM：リハ医師面談 PM：リハ担当面談 ※シャワー浴	シャワー浴 AM：PT PM：OT・ST	AM：PT PM：OT・ST ※シャワー浴	シャワー浴 AM：PT PM：OT・ST	※シャワー浴		シャワー浴 AM：PT PM：OT・ST	AM：PT PM：OT・ST ※シャワー浴	シャワー浴 AM：PT PM：OT・ST	AM：PT PM：OT・ST ※シャワー浴	最終日
治療予定	検査（採血、尿検査、CT,PETCT、MRI、ダットスキャン	検査（I-MIBG心筋シンチ）	リハビリ開始・内服一部変更	食事形態一部変更・補助食品追加、脳波検査の説明あり。	※２クール目：脳波検査の説明入る。	点滴・解熱剤	点滴・解熱剤	検査（脳波・採血）昼から内服変更	MSW・ケアマネと面談	退院に向けてサービス導入予定	週末外泊予定。	
症状	無動	①ジスキネジア②すくみ足③On-Off現象・便秘	①、②、③の症状継続。幻視。失禁	①、②、③の症状継続。幻視は時折。便秘、失禁	①、②、③の症状継続。過眠・夜に熱発	T37°C代の発熱・倦怠感・ふらつき＋	T36～T37°C代の発熱、倦怠感継続。食欲回復。点滴	シャワー浴は実施せず。リハビリもベッド上で実施。	ジスキネジア・筋固縮強い　便秘	ジスキネジア・筋固縮強い　便秘	ジスキネジア・　すくみ足、便秘	
その他	屯用下剤内服。	排便あり。	尿取りパッド、リハパン使用	カット食、補助具の検討。尿取りパッド、リハパン使用、屯用下剤内服	温罨法・腹部マッサージ、排便あり。	Pトイレ・リハパン使用	Pトイレ・リハパン使用	（清拭）屯用下剤内服。	歩行介助、排便あり。	週１回ヘルパー導入予定（本人拒否）		
考えられる看護問題	＃転倒リスク			＃便秘のリスク			＃セルフケア不足			＃非効果的健康維持		

学生の反応

学生は朝の申し送りを受けて、変化する患者の状態に戸惑いながらも行動計画の修正を行った。患者の状態は日々変わるため、試行錯誤しながら患者のリアルな反応を受けてニーズに合わせた看護を学ぶことができた。

また、看護ケアの効果を患者の言動や、回復過程を通して実感することで臨床に近い経験を得ることができた。こうした体験を通してコミュニケーションをとることの難しさと信頼関係を構築することの重要性を実感した。

おわりに

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の影響を受け、この数年間は急遽臨地での実習が中止となることが多かった。基礎看護学実習Ⅱでは、患者との相互作用のコミュニケーションから、患者との関係を築き、「患者さんに何かしたい」「元気になってほしい」という思いを醸成したいと考えていたため、大きな課題が残った。そのため2022年度は、これまでの課題を検討し、‘初めて患者を受け持ち、病気をもつ人にケアを実践する’ことに重きを置き、学内実習を構成した。模擬患者役の教員に合わせた事例を作成し、これまで臨床で経験してきた患者を想像しながら、症状の増悪や回復過程を検討した。学生の反応からは、模擬患者であることを忘れ、本当の患者と思っている学生や、最終日に別れを惜しむ様子も見られた。患者とのコミュニケーションという意味では、十分に学内でも実施できた。しかし、ナースステーション

で看護師の援助を見学したり、電子カルテからこれまでの経過や全体像をつかむことや、チームカンファレンスに参加する等、臨地でしか学べないことが多いことも浮き彫りとなった。学内と臨地で、何をどのように学ぶのか今後も模索していきたい。

伊藤　雅子（和洋女子大学 看護学部 看護学科 助手）
竹内久美子（和洋女子大学 看護学部 看護学科 教授）
土屋　彩夏（和洋女子大学 看護学部 看護学科 助手）
小笠原祐子（和洋女子大学 看護学部 看護学科 准教授）

（2023年11月14日受理）