

## フォーラム

# 2021 年度のコロナ禍における エンドオブライフケア実習の取り組み



喜多下真里, 糸島 陽子, 小野あゆみ  
滋賀県立大学人間看護学研究院

## I. 緒言

滋賀県立大学人間看護学部では、3 回生後期にエンドオブライフケア実習（2 単位）を開講している。この実習は、成人看護学実習（6 単位）の 1 つとして緩和ケア病棟で実習をしている。新型コロナウイルス感染症の拡大により、病棟に行ける人数の制限とベッドサイドケアの時間が短縮された。また、今年度は、臨地での実習が可能なクールと、学内実習に変更したクールとに分かれた。

臨地実習は、学生が看護専門職として働くイメージを作り上げる場でもあり、様々な看護の場において自身の看護実践力を吟味する機会となっている（文部科学省，2021）。とくに、看取り経験の少ない学生にとって、エンドオブライフにある人とその家族の苦痛や苦悩に触れることのできる貴重な経験の場である。そのため、臨地での経験と同じような学びを得るためには、どのような学内実習が必要になるのか検討を重ねた。そこで今回、コロナ禍におけるエンドオブライフケア実習の取り組みを紹介し、実践する中での課題を報告する。

## II. エンドオブライフケア実習状況と臨床との協力体制

エンドオブライフケア実習は、県下 3 施設の緩和ケア病棟、ホスピスで実習を行っている。1 グループ 6 人程度で 2 ～ 3 グループずつ、5 クールの実習である。コロナ禍における実習体制に影響を与えた主な実習条件として、1 病棟につき学生 4 人までという、実習受け入れ可能な学生の人数制限があった。そこで、可能な限り患者とその家族と関わる時間を増やすために、2 週間 10 日間のうち 7 日間臨地実習に行っていた従来型（表 1）から、8 日間は臨地実習に行くように実習計画を変更した（表 2）。

### 1. 実習受け入れ制限下での臨地実習

クール 1 ～ 3 では、実習施設の受け入れ条件にそって、基本的に午前・午後 3 名ずつに分かれて実習展開を行った。各施設の判断により 4 名まで、または午前・午後に関わらず、ベッドサイドで看護実践を行うことも多く、各施設の可能な範囲で、臨機応変に学習の場を提供していただいた。ベッドサイドで看護実践を行う以外の学生は、控室で実習記録を記述し思考の整理を行う、あるいは各施設に応じて可能な範囲で、多職種連携に関する見学実習を行い、臨地での時間を有効に活用していた（表 3）。

日々のカンファレンスは全施設、6 名全員で行うことが可能であったため、それぞれの学生の学びを共有した。実習の最終カンファレンス、日々のカンファレンスには実習指導者の参加協力を得て、臨床の実践的な視点の助言を得た。

### 2. 臨地実習受け入れ中止下での実習

クール 4 ～ 5 の実習は、新型コロナウイルス感染症の流行拡大により、臨地実習の受け入れが中止となったため、全日程を学内実習（または遠隔実習）に変更した（表 4）。日々のカンファレンス（看護過程の展開、日常で遭遇する倫理的場面の検討等）、実習の最終カンファレンスには、遠隔で実習指導者にも参加してもらい実践的な助言を得た。

Innovations and challenges in End-of-Life nursing education during the COVID-19 pandemic in 2021

Mari Kitashita, Yoko Itojima, Ayumi Ono

Graduate School of Human Nursing, The University of Shiga Prefecture

2022 年 9 月 30 日受付，2023 年 1 月 16 日受理

連絡先：喜多下真里

滋賀県立大学人間看護学研究院

住 所：彦根市八坂町 2500

e-mail：kitashita.m@nurse.usp.ac.jp

看護実践に関する内容として、クール1～3でも行っていたが、実習施設で撮影され、看取りの経過やお別れ会等の映像を含む【ドキュメント映画を視聴】し、苦痛・苦悩をとらえる視点等の意見交換を行った。クール4～5の学内実習では、実際の患者さんやその家族と関わることができないため、ドキュメント映画の視聴場面や臨

床指導者を交えた意見交換の時間を多めにとり、イメージづくりを強化した。また、【フィジカルアセスメントのシミュレーション】【コミュニケーションのロールプレイ】を実施した。

【フィジカルアセスメントのシミュレーション】では、教員が患者役を行って、患者が抱えている苦悩に配慮し

表1 コロナ禍以前の実習計画

1日目(臨地)	2日目(臨地)	3日目(学内)	4日目(臨地)	5日目(臨地)
・オリエンテーション ・個人面談 ・情報収集	・情報収集 ・アセスメント	・アセスメント ・問題の抽出	・看護計画立案	・看護計画発表
6日目(臨地)	7日目(臨地)	8日目(臨地)	9日目(学内)	10日目(学内)
・看護計画の実施、 評価、修正	・看護計画の実施、 評価、修正	・看護計画の実施、 評価、修正 ・サマリ発表	・最終カンファレンス ・記録の整理 ・個人面談	・レポート作成 ・記録の整理 ・自己評価 ・こころの健康状態の振り返り

表2 実習受け入れ制限下での実習計画

1日目(学内)	2日目(臨地)	3日目(臨地)	4日目(臨地)	5日目(臨地)
・オリエンテーション ・ホスピスドキュメント映像の視聴 ・事前学習に関連したプレゼンテーションとロールプレイ ・個人面談	・看護過程の展開(情報収集、アセスメント、問題の抽出、看護計画立案) ・カンファレンス			
	※ 実習施設の人数制限に応じて、控室での記録整理や多職種連携に関連した見学実習を数名ずつ実施			
6日目(臨地)	7日目(臨地)	8日目(臨地)	9日目(臨地)	10日目(学内)
・看護過程の展開(看護計画の実施、評価、修正) ・カンファレンス				・レポート作成 ・最終カンファレンス ・記録の整理 ・こころの健康状態の振り返り ・自己評価 ・個人面談
※ 実習施設の人数制限に応じて、控室での記録整理や多職種連携に関連した見学実習を数名ずつ実施				

表3 多職種連携の見学内容

A 病院	B 病院	C 病院
・緩和ケアチームカンファレンス ・退院支援カンファレンス ・緩和ケア認定看護師の講義 ・緩和ケア外来見学 ・病棟コンサルテーション見学	・外来看護等に関する講義 ・緩和ケア認定看護師の講義 ・臨床心理士の講義 ・緩和ケア外来見学 ・化学療法部見学 ・放射線治療部見学	・ケアカンファレンス ・退院前カンファレンス ・デスカンファレンス ・病棟コンサルテーション見学 ・チャプレンの講義 ・お別れ会の参加

表4 臨地実習受け入れ中止下での実習計画

1日目(学内)	2日目(学内)	3日目(学内)	4日目(学内)	5日目(学内)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・オリエンテーション</li> <li>・ホスピスドキュメント映像の視聴</li> <li>・Webカンファレンス</li> <li>・事前学習に関連したプレゼンテーションとロールプレイ</li> <li>・個人面談(希望者)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護過程の展開(情報の整理, アセスメント, 問題の抽出, 看護計画立案)</li> <li>・Webカンファレンス</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>・Web講義(地域緩和ケア)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護過程の展開(看護計画立案, 追加・修正)</li> <li>・Webカンファレンス</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・Webオリエンテーション(緩和ケア病棟)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・レポート作成</li> <li>・記録の整理</li> <li>・Web講義(チャプレンによるスピリチュアルケア)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・レポート発表</li> <li>・最終カンファレンス</li> <li>・記録の整理</li> <li>・こころの健康状態の振り返り</li> <li>・自己評価</li> <li>・個人面談(希望者)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・倫理的視点の分析</li> <li>・Web講義(心理士による心のケア)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・シミュレーション</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ロールプレイ</li> </ul>		

ながら、身体的苦痛を中心としたフィジカルアセスメントを実施した。フィジカルアセスメントを行う場面は、学生が看護展開をしている事例患者をもとに設定し、患者役が事例患者の思いを、適宜、発言することとした。また、学生が緊張感をもってフィジカルアセスメントを行えるよう、患者役は、学生がこれまでに関わったことのない教員が行った。シミュレーションは、学生が1人ずつ行い、遠隔で臨床指導者にもご参加いただいた。シミュレーション後は、学生が臨床指導者に観察しアセスメントしたことを遠隔で報告し、臨床指導者からのアドバイスをいただいた。

【コミュニケーションのロールプレイ】は、近距離で長時間に会話することを避けるため、遠隔で行った。ロールプレイは、事例の家族役、看護師役、観察者の3人ずつで、Zoomのブレイクアウトルームを用いて行った。事例の家族役は、学生と年齢の近い家族員を設定し、その家族員の思いになりきってロールプレイを行うよう教示した。ロールプレイの実施から振り返りに至るまで、遠隔で臨床指導者にもご参加いただいた。【フィジカルアセスメントのシミュレーション】【コミュニケーションのロールプレイ】の双方において、実習指導者から学生に直接フィードバックを行うことが、臨地実習ならではの現場の雰囲気を感じたり、実践的な視点に気づいたりする機会となった。

### Ⅲ. 臨地実習・学内実習における学生の「こころの健康状態」

エンドオブライフ実習では、学生がエンドオブライフ

にある人とその家族と関わる中で自分の感情とどのように向き合うことができたかを振り返る機会として、こころの健康状態を「とてもつらい」から「とても良い」の7段階で評価している。

臨地で実習を行った学生は、患者や家族と関わった経験を肯定的に評価していた学生もいた半面、患者の状態に応じて自らの精神状態も変化した、睡眠と学習のバランスがうまくとれないという学生もいた。そのため、とくに患者の状態が悪化している際の「学生の精神面のセルフケア」や「学生自身の学習のマネジメント」について、学生自身の準備性を高めたり、必要な時にサポートを求めたりできるよう、引き続き、実習開始前にオリエンテーションを行うことが重要と考える。

学内または遠隔で実習を行った学生は、臨床に近い事例展開や臨床指導者の協力を得ることで実習に対する学生の満足度は得られていたことがうかがえた。また、「とてもつらい」「つらい」「少しつらい」と評価した学生はいなかった。学内実習・遠隔実習では精神状態が不安定になりにくかったこと、実習記録の記載・思考の整理の時間を十分に充てられたことにより、学習と休息のバランスがうまくとれていたことなどが要因として考えられる。しかし、学生は、病いや苦悩を抱える人々や臨床現場の方々との実際の関わりの中で、自己の看護観や人生観が育まれたり、対人援助を行うケア提供者として、自己研鑽の動機づけが行われたりしている印象がある。そのため、臨地に赴くことができない状況であっても、可能な限り、人との関わりの中で科学的かつ人間性豊かな実践について考える機会を提供することが重要である。また、実習中から終了後にかけて、こころの健康状態に

ついて記述してもらうことは、学生が自己の気持ちの変化、気持ちのバランスのとり方、物の見方の変化、つらい時の対処行動、自分自身の成長などについて気付く機会となるため、今後も継続していきたいと考える。

#### IV. 今後の展望と課題

エンドオブライフケアの臨地実習では、人々との関わりの中で、学生がこころを揺さぶられる体験をすることも多く、学生の看護観・人生観を育む大切な機会にもなっている。今年度は、臨地で実習ができた学生とそうでない学生がいたが、臨床の方々に多くの支援をいただき、学生は実践的な学びを深めることにつながっていた

と考える。ウィズコロナ時代の実習においても、学生と臨床の方々の意見を積極的に取り入れ、実践的な学びが継続できるような体制を充実させていく必要があると考える。

#### 文 献

- ・文部科学省 (2021). 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 (令和3年6月8日). [https://www.mext.go.jp/content/20210608-mxt\\_igaku-000015851\\_0.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20210608-mxt_igaku-000015851_0.pdf) (2022年9月15日閲覧)