

新型コロナウイルス感染拡大下における 基礎看護学実習Ⅱの取り組み（第1報）

－模擬患者を設定したコミュニケーションの実践による学生の学び－

EFFORTS OF BASIC NURSING PRACTICUM II IN COVID-19 PANDEMIC (1st REPORT):STUDENT LEARNING BY PRACTICING COMMUNICATION WITH SIMULATED PATIENTS

The planning from tutorial learning support system based on longitudinal and cross-sectional survey

竹田 理 恵 ・ 菅 原 尚 美 ・ 佐 藤 由 記 子
TAKEDA Rie, SUGAWARA Naomi, SATO Yukiko,

佐 藤 清 湖 ・ 伊 藤 て る 子
SATO Kiyoko, ITO Teruko

キーワード：基礎看護学実習Ⅱ 学内実習 模擬患者 コミュニケーション COVID-19

Key Words : Basic Nursing Practicum II , On-campus training, Simulated Patient, Communication, Covid-19

要 旨

本研究の目的は、COVID-19感染拡大下を実施された基礎看護学実習Ⅱ学内実習の取り組みについて「模擬患者を設定したコミュニケーション」の実践を中心に報告し学生の学びを明らかにすることである。A短期大学看護学科1年生を対象に自記式質問紙調査を実施した結果、模擬患者を設定したコミュニケーションの学びとして、【患者の立場に立つ、関心を向ける大切さ】、【双方向の会話をする大切さ】、【患者との関係を築く大切さ】、【コミュニケーション前の準備の大切さ】、【コミュニケーション時の態度の大切さ】、【会話のスキルの大切さ】、【コミュニケーションにおける難しさ】の7カテゴリが抽出された。模擬患者を設定したコミュニケーションは、非言語的コミュニケーションの重要性を認識させ、患者に向き合う看護師の姿勢や患者との信頼関係について考える機会となっていた。

I. 序論

2020年度はCOVID-19の拡大に伴い臨地実習をおこなうことが困難となり看護基礎教育機関においてスケジュールの変更・調整の必要性に迫られた1年となった[1, 2]. 文部科学省(2020.2)より「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」の通達[3]があり実習形態の弾力的な取り扱いによる必要な学習機会の確保が求められた. 各学校においては県内の感染状況や感染リスクを判断しながら実習を臨地もしくは学内で実施するための決定と調整が早急におこなわれた.

A短期大学看護学科に2020年4月に入学した1年生は, 前期の途中から対面授業が部分的に開始され, 対面授業と遠隔授業の両方に取り組み大学全体で登校学生数を調整し感染予防策を講じながら授業スケジュールを進めていた. 7月に予定されていた基礎看護学実習Ⅰは感染拡大により臨地に行くことができず学内実習と遠隔実習を組み合わせたハイブリッド実習となった. さらに, 2021年2月に予定された基礎看護学実習Ⅱにおいても, 実習施設の受け入れ困難と感染拡大状況を踏まえ臨地実習をおこなうことは難しく, 全ての実習スケジュールを学内で代替とすることとなった. このような状況の中, 学内実習であっても学生が臨地実習と同様に受持ち患者の看護過程を展開し習得した技術を実践することができるよう, 実習内容やスケジュールの検討をおこなった. 実習内容には, 「患者の観察」, 「模擬患者とのコミュニケーション」, また, 感染状況により技術演習が対面で実施できなかった学生のレディネスを考慮し「看護技術(環境調整技術, 清潔援助技術)」を機能別実習という形で組み込んだ.

看護基礎教育における模擬患者参加型の教育方法は, 演習および看護技術試験に活用され高い教育効果が示される一方で, その教育方法の特徴や活用可能性についてエビデンスを得ることが課題とされている[4]. さらにCOVID-19感染拡大

に伴い模擬患者参加型の看護学実習実践が報告されている[5]が少数であり, 学生の学びについて明らかにしたものは見当たらない.

本研究の目的は, COVID-19感染拡大下を実施された基礎看護学実習Ⅱ学内実習の取り組みについて「模擬患者を設定したコミュニケーション」の実践を中心に報告し学生の学びを明らかにすることである.

II. 方法

1. 学内実習の取り組み

1) 基礎看護学実習Ⅱの概要

臨地実習は授業の一形態として位置づけられ, 各専門分野および統合分野の学修目標を達成するためにおこなわれる. 基礎看護学実習Ⅱは, A短期大学看護学科3年課程の1年次におこなわれる実習で, 看護の対象となる人々の看護の必要性を理解し, 看護技術の実践と看護過程の展開技術を学ぶ科目である. つまり, 学生にとって初めて看護過程を展開し習得した技術を実践する場となる.

2) 実習目的・目標

〈実習目的〉

1. 受持ち患者の日常生活に関する看護上の問題を把握し, 看護過程の展開方法を学ぶ
2. 看護職を目指す学生として, 基本的な実習態度を身につける

〈実習目標〉

1. 受持ち患者の情報を把握してアセスメントができる
 2. 受持ち患者の看護計画が立案できる
 3. 受持ち患者の看護計画に沿って, 援助を実施できる
 4. 看護過程の重要性を理解できる
 5. 看護学生として責任ある態度で行動できる
- 実習目的・実習目標ともに臨地実習と同様とした.

3) 実習スケジュールと実習内容

実習時期は2020年2月, 実習期間は2週間であった. 実習スケジュールは大きく変更せず, 病

表1 1日の実習スケジュール（例）：実習2日目～3日目、5日目～8日目

時間	A群（1～5 G）	B群（6～10 G）	C群（11～15 G）
9：00～9：30	病棟挨拶・実習計画発表（指定教室）		
9：30～10：30	観察（シミュレーター） 場所：8階実習室	ケア （洗髪・清拭・シーツ交換） 場所：7階実習室	コミュニケーション・ 情報収集 場所：601講義室
10：30～11：30	ケア （洗髪・清拭・シーツ交換） 場所：7階実習室	コミュニケーション・ 情報収集 場所：601講義室	観察（シミュレーター） 場所：8階実習室
11：30～12：30	コミュニケーション・ 情報収集 場所：601講義室	観察（シミュレーター） 場所：8階実習室	ケア （洗髪・清拭・シーツ交換） 場所：7階実習室
13：30～14：30	受持ち患者について実施後の報告（指定教室）		
14：30～16：00	カンファレンス・記録（指定教室）		

院実習の中間に学内実習日を1日設けた計9日間のスケジュールのまま運用した。1学年88名を4～6名ずつ15グループに配置しさらに5グループ毎の3群に分けた。各群は、実習室・講義室を1時間ごとに回りながら、「模擬患者とのコミュニケーション」、高機能シミュレーターSCENARIOを活用した「患者の観察」、機能別実習の「看護ケア（シーツ交換・全身清拭・洗髪）」の実施に取り組んだ。（表1）

4) 受け持ち患者の設定

- A氏：68歳，女性，慢性心不全の急性増悪にて入院し，入院2日目より受け持ち開始
 B氏：55歳，女性，糖尿病性腎症，血液透析導入に向けシャント造設術と腎不全の教育目的で入院初日より受け持ち開始
 C氏：64歳，女性，脳梗塞の再発のため入院，回復期病棟に転院してきた時点で受け持ち開始

以上3名の模擬患者を学生は2名1組で受け持ち看護過程を展開した。

5) 電子カルテシステムの活用

福岡女学院看護大学が開発した「教育用電子カルテ」を活用し，看護記録や温度板，医師指示書，検査結果，入院時カルテ，入院診療計画書などを作成，印刷し各実習グループに1冊ずつ準備した。なお，「教育用電子カルテ」は福岡女学院看護大学へ使用申請をおこない許可を得て使用した。

2. 模擬患者とのコミュニケーション

1) 実習内容と運営

1グループの学生を2名1組とし，模擬患者と「コミュニケーション」実習をおこなった。1組がコミュニケーションをとる時間は，交代の時間を含めた10分とした。その他の時間はカルテからの情報収集やコミュニケーション実習の準備・打合せをおこなった。

場所は，臨地実習に行った場合を想定し病室の設定とした。床頭台やオーバーベッドテーブル，背もたれのある椅子を設置し，パーティションで場所を区切り病室に近い環境を再現しプライバシーが保たれる空間とした。また，各模擬患者設定に合わせてCPSユニット，点滴と点滴スタンド，ベッドサイドモニター，インスリン注射，指導用パンフレットなどの小道具を準備した。家族背景に合わせ写真立てに家族の写真を入れて飾る，ゴミ箱に菓子パンの袋を捨てておくなど，情報収集のヒントになるよう，日々，病室環境や物品を更新した。

2) コミュニケーションガイドの作成

実習日ごとに，コミュニケーション場面設定を記したガイドを作成した。

（例）A氏の場合

〈実習1日目〉

- ・会話時に息切れがあり，入院時の呼吸困難を思い起こし，「死ぬんじゃないか」と恐怖感
- ・膀胱留置カテーテル，鼻孔カニューレ，点滴

などによる身体への拘束感がある など

3) 模擬患者の設定

A～Cの模擬患者役は、各群5グループの実習担当教員5名のうち3名が担当した。この計9名の臨床経験は平均13.4年、教員経験は平均7.8年であった。実習開始前に、模擬患者設定や療養経過について説明を行い実習期間中1人の担当教員が同じ模擬患者を継続して担当した。病衣を着用しコミュニケーションガイドに沿って5組とのコミュニケーションを行った。

3. 実習終了時のアンケート調査

1) 調査対象

A短期大学看護学科1年生で基礎看護学実習Ⅱを履修した88名のうち、研究目的での使用に同意した80名(90.9%)を対象とした。

2) 調査期間

2021年2月

3) 調査方法・調査内容

基礎看護学実習Ⅱ終了時に、無記名自記式質問紙調査を実施した。

質問紙は以下の質問項目とした。

質問1-1. 今回の実習は自分が満足できる結果となりましたか

1-2. その理由

質問2-1. この実習で印象に残ったこと、学びになったことはありましたか

2-2. コミュニケーションの場面で、どんなことが学べましたか

2-3. 観察の場面で、どんなことが学べましたか

2-4. 看護技術について、どんなことが学べましたか

質問3-1. 看護師になりたいという気持ちについてお聞きします。この実習で強くなりましたか

3-2. その理由

質問4. 今回の実習に対する感想や希望することをお聞かせください

質問1・2・3の回答はそれぞれ4件法とした。

質問1-2, 2-2, 2-3, 2-4, 3-2, 質問4は自由記載とし回答欄を設けた。

4) 分析方法

量的分析はExcelを用いて行った。自由記述で得られたデータは、コード化し、サブカテゴリ化、カテゴリ化を行い特徴を捉えた。ここでいうコード化とは、学生の記述をひとつの文脈ごとに分けることである。サブカテゴリ化、カテゴリ化とは、意味内容の類似性に基づいて分類し、その記述を忠実に反映したカテゴリ名をつけることである。分類と解釈は、基礎看護学領域の教員が複数名でおこなった。

4. 倫理的配慮

質問紙を配布する前に、調査目的、研究への参加は自由意志であること、研究協力の有無や記載内容は成績・評価に関与しないこと、質問紙は無記名であり個人が特定されないことを口頭と書面で説明し、質問紙の回収の際も個人が特定されないよう箱に入れて回収した。得られたデータは、通し番号で管理し、研究者のみが取り扱い、鍵のかかる保管庫に保管し管理した。

Ⅲ. 結果

1. 実習アンケート結果

1) 学生の反応

実習アンケートの質問1-1「今回の実習は、自分が満足できる結果となりましたか」に「非常に満足した」、「満足した」と回答した者は97.5%であった。自由記載欄には、「患者を受け持つという経験ができたのが大きかった」、「臨地実習に近い形で、バイタルサイン測定や、患者とのコミュニケーションをとることができた」などの記述があった。質問2-1「この実習で印象に残ったこと、学びになったことはありましたか」に「たくさんあった」、「時々あった」と回答した者は97.5%であった。

2) コミュニケーションの場面を通じた学び

「コミュニケーションの場面でどんなことが学べたか」という記述式の質問の回答から、104コー

ド、22サブカテゴリ、7カテゴリが抽出された。（表2）なお、【 】はカテゴリ、[]はサブカテゴリ、「 」はコードを示している。

抽出されたカテゴリは7つであった。それぞれのカテゴリについて以下に述べる。

【患者の立場に立つ、関心を向ける大切さ】は、[患者の立場に立ち寄り添うことが大切]などの5サブカテゴリから構成され、「患者の一言一言にどんな意味があるのかを考える必要がある」などの26コードから構成された。

【双方向の会話をする大切さ】は、[一方的な会話はせずに、うなずきや相づちを入れて聞くことが大切]など3サブカテゴリから構成され、「一方的な会話ではなく、日常会話も交えて、お互いに話せるコミュニケーションが大事」など19コードから構成された。

【患者との関係を築く大切さ】は、[患者の本音や思いを引き出す関わり方が大切]という2サブカテゴリから構成され、「聞き手に徹するべき場面や、患者の思いをどのように引き出すか、聞き方によって異なる」などの8コードから構成された。

【コミュニケーション前の準備の大切さ】は、[患者の病態を理解し会話をおこなうことが大切]、など4サブカテゴリから構成され、「呼吸が苦しい時は控えるなど、患者のその日の状態にあわせたコミュニケーションの取り方」などの8コードから構成された。

【コミュニケーション時の態度の大切さ】は、[共感・傾聴することが大切]の2サブカテゴリから構成された。このサブカテゴリは、「患者との距離感や話し方、態度」など7コードから構成された。

【会話のスキルの大切さ】は、[非言語的情報から情報を得る方法]などの3サブカテゴリから構成され、「会話だけでなく患者の表情・様子・しぐさにも注目することでより情報が得られる」など20コードから構成された。

【コミュニケーションにおける難しさ】は、[患者の病状や気持ちに合わせた会話の難しさ]など

の3サブカテゴリから構成され、「その患者の性格、病気の状態に合わせたコミュニケーションの難しさ」など13コードから構成された。

Ⅳ. 考察

本研究の目的である「模擬患者を設定したコミュニケーション」による学生の学び、そして意義について述べる。

1. コミュニケーションにおける学生の学び

コミュニケーションの技術は、「看護系人材（看護職）として求められる基本的な資質」として看護学教育モデル・コア・カリキュラムに明記されており、看護学実習はその育成に資するものとされている[6]。さらに複数の先行文献でも、コミュニケーション技術の習得は中心的な学習課題であるとしている[7, 8]。今回の学内実習において、臨地実習未経験である学生のレディネスを踏まえ実習目的である看護過程展開を達成するためには、患者とのコミュニケーションは実習内容として必要不可欠であった。

COVID-19感染拡大下における模擬患者を設定したコミュニケーションの実践は、他の教育機関においても報告されている[5]が、学びの内容についてまとめたものはみあたらない。また、オンラインでの動画視聴による実習が報告されており[2]、患者を尊重する態度や患者と話す前に質問を整理し患者の状況を確認する必要があるなどの学びがあったことを明らかにしているが、学生がコミュニケーションスキルを体現できるよう経験を通じた学びが必要であると指摘している。

今回の実習アンケート結果より、【患者の立場に立つ、関心を向ける大切さ】、【双方向の会話をする大切さ】、【患者との関係を築く大切さ】が学びとして抽出されており、模擬患者とのコミュニケーションの中で自分の行動を振り返り、患者を尊重したコミュニケーションの在り方について学ぶことができていた。さらに、【コミュニケーション前の準備の大切さ】、【コミュニケーション時の態度の大切さ】、【会話のスキルの大切さ】カテゴリから、コミュニケーションスキルを具体的に学

表2 コミュニケーションの場面における学び

カテゴリ	サブカテゴリ	コード (抜粋)
患者の立場に立つ、関心を向ける大切さ (26)	患者の立場に立ち寄り添うことが大切 (7)	患者の立場になること
		患者を一番に考えることの大切さ
		患者の気持ちを理解して寄り添う姿勢が大切である
	患者の気持ちを考えることが大切 (8)	患者の気持ちを考えることの大切さ
		患者の一言一言にどんな意味があるのかを考える必要がある
	聞きたいことだけでなく、患者に関心をもつことが大切 (6)	コミュニケーションでは、会話していく中でなげない会話の中に患者の想いがかくれている
		聞きたいことだけを聞くのではなく、患者に関心をもって“コミュニケーション”をすることの大切さ
		患者のことを「知ろう」という姿勢や態度で接することが重要
	患者と向き合うことが大切 (2)	ただデータベースをうめるためにコミュニケーションをとるのではなく、その人について知るためにコミュニケーションをとる
		情報収集を目的としたコミュニケーションではなく、患者本人と向き合うことが大切である
患者の状態把握のため情報収集することが大切 (3)	自分が知りたい情報をそのまま患者に聞くのではなく、患者が話しやすい雰囲気、態度を意識し、一人の人間として患者と向き合っコミュニケーションをとることが大切である	
	患者の状態把握につながる重要な行為	
双方向の会話をする大切さ (19)	一方的な会話はせずに、うなづきや相づちを入れて聞くことが大切 (11)	情報収集の必要性
		患者とのコミュニケーションは今までしてきたものとは大きく異なる
		患者とのコミュニケーションは今までしてきたものとは大きく異なる
	話の展開を考慮することが大切 (5)	一方的な会話ではなく、日常会話も交えて、お互いに話せるコミュニケーションが大事
		会話になるように、一方的に質問するのではなく相づちを入れるなどしてしっかり聞くこと
	質問ばかりしないことが大切 (3)	患者さんとコミュニケーションを取るときには質問攻めにするのではなく、会話をしに行くこと
		患者の個性を考慮したコミュニケーションをするために1つの質問から話を広げていくことが必要である
	信頼関係を築くことが大切 (5)	ただ質問すればいいというのではなく、話の展開を考えてコミュニケーションをすることが大切である
		質問ばかりでなく、患者が話しやすい話題を出すことが大事
	患者との関係を築く大切さ (8)	情報を得ることばかり重視していると、円滑なコミュニケーションにならない
信頼関係を築くためのコミュニケーションの取り方		
コミュニケーション前の準備の大切さ (11)	指導することだけが目的ではなく、世間話などをする事で信頼関係をきづく大切さ	
	患者の本音や思いを引き出す関わり方が大切 (3)	どのような話し方をすれば患者から本音を引き出すことができるのかという点
	事前に質問の内容や理由を決めることが大切 (3)	聞き手に徹するべき場面や、患者の思いをどのように引き出すか、聞き方によって異なる
		質問の内容やその質問をする理由を明らかにしてから、患者さんとのコミュニケーションを図ることが大事
患者の病態を理解し会話をおこなうことが大切 (4)	最初に質問する内容を決めてからコミュニケーションをとりに行つた方がよい	
	呼吸が苦しい時は控えるなど、患者のその日の状態にあわせたコミュニケーションのとり方	
カルテの情報を関連付けることが大切 (2)	病態や治療など、つなげて勉強していかなければならない	
	持っている情報と患者が話していたことを関連付けてコミュニケーションを進めることの大切さ	
知識を増やすことが大切 (2)	患者の状態をカルテから得て、どのような話をしたら良いのかを考えることが大切	
	事前学習の重要性	
コミュニケーション時の態度の大切さ (7)	知識をもっとたくわえる	
	共感・傾聴することが大切 (4)	共感・傾聴する姿勢
		共感、相づちがないと会話が成り立たない
患者に対する態度・姿勢 (3)	患者さんが自分の病状や手術に不安を抱いていた時、共感したり傾聴することで、不安を和らげることができること	
	患者との距離感や話し方、態度	
会話のスキルの大切さ (20)	情報収集のための質問の方法 (8)	患者に対する態度
		患者からの情報収集のための話し方
	患者との会話の方法 (6)	会話の中で質問を展開させる力を身に付けられた
		具体的に質問することで、具体的な情報を得ることが出来る
非言語的の情報から情報を得る方法 (6)	患者に対する話し方	
	患者との会話の中での間の重要性と使い方	
コミュニケーションにおける難しさ (13)	コミュニケーションの難しさ (3)	人との話し方、友達ではない目上の人との会話の仕方
		会話だけでなく患者の表情・様子・しぐさにも注目することでより情報が得られる
	自然な会話をするための難しさ (6)	会話はもちろんだが病室の状態からもアセスメントに繋げられる
その患者の性格、病気の状態に合わせたコミュニケーションの難しさ		
患者の病状や気持ちに合わせた会話の難しさ (4)	患者にどう声をかけたら塩分制限を守ってもらえるかを考えるのが難しく、看護学生として言える言葉を考える難しさ	
	自然な会話の流れを保ちながら症状に関する情報をききだす難しさ	
		自然に会話を展開していくことの難しさ、それに対応していくには慣れや経験が必要
		会話の中で情報収集を行う難しさ

() 内：コード数

ぶことができていることがわかる。加えて、「事前学習が必要」と自分自身の知識不足に気が付き、学習への動機付けにもつながっていた。

臨地実習におけるコミュニケーションの学びについて、清水ら〔9〕は、共感する態度やコミュニケーションスキルを高める必要性、状況に応じたコミュニケーションが重要であること、鈴木ら〔10〕は、それに加え信頼関係を築くものであることや内省するものであることなどを明らかにしている。

以上のことから、学生は臨地実習と同様の学びを得ていたと考えることができる。

2. 模擬患者を設定したコミュニケーションの意義

基礎看護教育において、臨地での1年次の看護学実習は学生にとって緊張の連続であり、特に実習初日は受持ち患者との対面やコミュニケーションに対する不安と緊張が強く、双方向のコミュニケーションを進めることができない傾向があるとされている〔11〕。今回の学内実習においても、学生はおこなったコミュニケーションが一方的になってしまった体験から、自らの行動を修正する必要があるという学びにつながっていた。また、学生は、不安や緊張を感じていても患者の非言語的表現をよくとらえており、その意味や重要性に気付かせる指導が必要とされている〔11〕。模擬患者との関わりにより、学生は「表情、様子、しぐさにも注目することで情報が得られること」を学び、患者の客観的情報を得て実習に取り組むことができおり、非言語的コミュニケーションの重要性を認識していた。さらに、患者との関係の中でコミュニケーションが成立するためには、送り手である「自分自身の態度」が要因のひとつとして挙げられる〔12〕。学生はコミュニケーションをおこなう自分自身の姿をよく振り返り、患者に向き合う看護師の姿勢について考える機会としていた。一方でつまづき体験は、【コミュニケーションにおける難しさ】に表れている。山下は、看護学実習中の学生が直面する問題は「初対面の

相手とのコミュニケーションを余儀なくされるために生じている」と述べている〔13〕。模擬患者を設定したことにより、実習中に直面する初対面の患者とコミュニケーションをとる困難と同様の体験に近づけることができ、学生は受持ち患者とコミュニケーションをおこなうことの意義を考え、看護職として患者と向き合う姿勢について考える機会としていた。

学内実習という制限下の中、実際の患者ではなかったが模擬患者を設定しコミュニケーションに取り組むことは、限られた時間の中で情報収集の方法について考え、さらに、模擬患者役を実習期間を通し同じ教員が担ったことにより、学生は患者との信頼関係を築き良好な関係の中で必要な情報を得ていくためにはどうしたら良いかを考えることにつながっていた。つまり、病院での実習と同様に患者との人間的な関わりを体験・学びを得ることにつながっており、学生にとって今後の学習や臨地実習に役立つ学びとなったと考える。

V. 研究の限界と今後の課題

本研究は、A短期大学看護学科における結果である。感染状況が変化中、実習施設の受け入れもさまざまであり、教育機関により実習形態は多岐にわたっている。そのため、この報告を一般化して考えることは難しい。

また、学生の学びは実習アンケート結果によるものであり、今後は、コミュニケーションの学びについて尺度を使用し数値化するなどの方法を検討していく必要がある。

VI. 結論

COVID-19感染拡大下における基礎看護学実習Ⅱ学内実習において、模擬患者を設定したコミュニケーションを通して得た学びは、【患者の立場に立つ、関心を向ける大切さ】、【双方向の会話をする大切さ】、【患者との関係を築く大切さ】、【コミュニケーション前の準備の大切さ】、【コミュニケーション時の態度の大切さ】、【会話のスキルの大切さ】、【コミュニケーションにおける難しさ】

の7カテゴリが抽出された。模擬患者を設定したコミュニケーションは、非言語的コミュニケーションの重要性を認識させ、患者に向き合う看護師の姿勢や患者との信頼関係について考える機会となっていた。

文献

1. 住田陽子,野田部恵,小西由起子,他:COVID-19禍における主題実習I(基礎看護学)の工夫と成果. 森ノ宮医療大学紀要. 2020;15:53-64.
2. 樋勝彩子,鈴木彩加,田中加苗,他:コロナ禍におけるコミュニケーション実習-動画を通して学ぶ患者とのコミュニケーション. 聖路加国際大学紀要. 2021;7:177-182.
3. 文部科学省初等中等教育局,他: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. 令和2年2月28日付事務連絡.
4. 本田多美枝,上村朋子:看護基礎教育における模擬患者参加型教育方法の実態に関する文献的考察:教育の特徴および効果、課題に着目して. 日本赤十字九州国際看護大学 intramural research report.2009;7:67-77.
5. 竹本由香里,勝沼志保里,木村眞子,他:新型コロナウイルス感染症(Covid-19)拡大下における基礎看護学実習(第I段階)の取り組み. 宮城大学研究ジャーナル. 2021;1(2):124-140.
6. 文部科学省高等教育局医学教育課:看護学教育モデル・コア・カリキュラム~「学士課程においてコアとなる看護実践能力」の修得を目指した学修目標~の策定について2017.
https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/078/gaiyou/_icsFiles/afield-file/2017/10/31/1397885_1.pdf (2021.12.22 引用)
7. 大池美也子,鬼村和子,村田節子:初回基礎看護実習におけるプロセスレコードの分析-コミュニケーションのつまずき場面に焦点をあてて-. 九州大学医療技術短期大学部紀要. 2000;27:9-14.
8. 長谷川麻実,大澤久美枝:看護基礎教育におけるコミュニケーション力の育成に関する研究-基礎看護学実習で学生が印象に残ったとする場面からの分析-. 東都医療大学紀要. 2017;7(1):39-51.
9. 清水八重子,森本直樹,佐藤章伍,他:基礎看護学実習I(学内実習)における学びと成果. 朝日大学保健医療学部看護学科紀要. 2021;7:15-20.
10. 鈴木真由美,下平七重,岩嶋けさこ,他:基礎看護学実習Iにおけるコミュニケーションに対する学生の学びのプロセス. 飯田女子短期大学紀要. 2011;28:49-58.
11. 阿部テル子,工藤千賀子,渡部菜穂子,他:基礎看護学実習における学生の対受持ち患者コミュニケーション展開-学生と患者の言語的・非言語的表現とその受け止めの分析から-. 弘前学院大学看護紀要. 2017;12:13-25.
12. 岩脇陽子,滝下幸栄,松岡知子:臨地実習における看護学生のコミュニケーション技術の学年ごとの特徴の変化-3年課程の看護学生を対象として-. 医学教育. 2007;38(5):309-319.
13. 山下暢子,舟島なをみ,中山登志子:看護学実習中の学生が直面する問題-学生の能動的学修の支援に向けて-. 看護教育学研究. 2018;27(1):51-65.