

COVID-19 感染拡大下における 基礎看護学実習Ⅱの取り組み（第2報）

－バイタルサイン測定を含めた一般状態の観察における学生の学び－

EFFORTS OF BASIC NURSING PRACTICUM Ⅱ IN COVID-19 PANDEMIC (REPORT 2)

－ STUDENT LEARNING IN OBSERVATION OF
GENERAL CONDITION INCLUDING VITAL SIGNS MEASUREMENT －

竹 田 理 恵 ・ 佐 藤 由記子 ・ 佐 藤 清 湖
TAKEDA Rie, SATO Yukiko, SATO Kiyoko,

菅 原 尚 美 ・ 伊 藤 てる子
SUGAWARA Naomi, ITO Teruko

キーワード：基礎看護学実習Ⅱ 学内実習 COVID-19 一般状態の観察 バイタルサイン測定

Key words : Basic Nursing Practicum Ⅱ, On-campus training, COVID-19,
Observation of General Condition, Vital Signs Measurement

I. 序論

2020年度はCOVID-19の感染拡大に伴い臨地実習を行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]。A短期大学看護学科では基礎看護学実習Ⅱの全てのスケジュールを学内で代替とすることとなった。実習内容には、「バイタルサイン測定を含めた一般状態の観察」などを組み込み、学内実習であっても学生が臨地実習と同等の学びを得ることができるよう、実習内容やスケジュールの検討を行った。

看護基礎教育において、バイタルサイン測定は、

基本的な看護技術として一般状態の観察内容に含まれている[3]。バイタルサイン測定の技術について、厚生労働省(2019)[4]は、看護基礎教育検討会報告書の中で、卒業時には一人で実施できるレベルの修得が求められている技術、と明示している。先行研究においても、臨地での基礎看護学実習Ⅱで学生が経験する技術項目の調査では、バイタルサイン測定の経験率が最も高いとされている[5, 6]。バイタルサイン測定は臨地実習において経験する機会の多い技術であり、1年次の学生にとっては観察の実践に初めて取り組む機会でもある。

臨地実習での学生の学びについて明らかにした

研究は、すでに複数の領域において報告されている。富田ら [7] は、基礎看護学臨地実習Ⅰで学生が記述した看護観レポートを分析し、学生は対象を理解するための観察の必要性を理解したと報告している。また、道廣ら [8] は、基礎看護学実習Ⅱにおける学生の気づきと学びについて調査した中で、看護における観察の重要性についての気づきがあった学生の記述を紹介している。これらの先行研究はいずれも、臨地での実習全体の学びの一部として、観察の学びが報告されていた。

今回の COVID-19 感染拡大下の学内実習において、臨地実習と同様にバイタルサイン測定を実習期間に繰り返し実施できるようスケジュールを組んだ。さらに、高機能シミュレータを活用しバイタルサイン測定の場合を設定した。

本研究の目的は、COVID-19 感染拡大下に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、バイタルサイン測定を含めた一般状態の観察における学生の学びを明らかにすることである。学生の学びを明らかにすることで、今後の教育方法の示唆を得るための基礎資料とする。

Ⅱ. 方法

1. 学内実習の取り組み

基礎看護学実習Ⅱの概要、実習目的・目標、実習スケジュールと実習内容、受け持ち患者の設定について、表1に示した。実習目的・実習目標ともに臨地実習と同様とし、実習スケジュールにおいても、大きく変更せず、病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、「模擬患者を設定した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「バイタルサイン測定を含めた一般状態の観察」、機能別実習の「看護技術（シーツ交換・全身清拭・洗髪）」の実施に取り組んだ。D氏・E氏・F氏の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。

電子カルテシステムは、福岡女学院看護大学が開発した「教育用電子カルテ」を活用した。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し許可を得て使用した。

2. 高機能シミュレータを用いた観察

1) 実習内容と運営

1グループの学生を2名1組とし、高機能シミュレータを用いて「バイタルサイン測定を含めた一般状態の観察」を行った。1組が観察を行う時間は、交代の時間を含めた10分とした。

場所は、臨地実習を想定し病室の設定とした。ベッドサイドに床頭台やオーバーベッドテーブル、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た。

2) 受け持ち患者の設定

D～Fの模擬患者の設定は、表1に示した通りである。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。

3台の高機能シミュレーター SCENARIO に、実習期間の経過に沿って患者のバイタルサインを入力・設定した。学生は受け持ち患者の体温・血圧・経皮的酸素飽和度・呼吸音・腸蠕動音を測定し、それ以外の患者の状態把握は、シミュレータの側に模擬患者役の教員がおり学生の質問に直接回答した。また、各患者設定に合わせ酸素流量計や鼻カニューレ、飲みかけのペットボトル、指導用パンフレット、短下肢装具などを、設置・準備した。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、経過の中で変化をもたせた。

表1 基礎看護学実習Ⅱ 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行われる。基礎看護学実習Ⅱは、A 短期大学看護学科3年課程の1年次に行われる実習で、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						
<div>< 実習目的 ></div> <div>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</div> <div>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</div> <div>< 実習目標 ></div> <div>1. 受持ち患者の情報を把握してアセスメントができる</div> <div>2. 受持ち患者の看護計画が立案できる</div> <div>3. 受持ち患者の看護計画に沿って、援助を実施できる</div> <div>4. 看護過程の重要性を理解できる</div> <div>5. 看護学生として責任ある態度で行動できる</div>						
3) 実習スケジュールと内容						
<div>< 実習時期・期間 ></div> <div>2020 年 2 月 2 週間</div> <div>< 実習スケジュール ></div> <div>病院実習の中間に学内実習日を1日設けた計9日間</div> <div><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</div>						
時間	9:00-9:30	9:30-10:30	10:30-11:30	11:30-12:30	13:30-14:30	14:30-16:00
A 群 (1-5G)	病棟挨拶・実習計画発表 (指定教室)	バイタルサイン測定を含めた一般状態の観察 (高機能シミュレーター SCENARIO) 場所：8 階実習室	看護技術 (洗髪・清拭・シーツ交換) 場所：7 階実習室	模擬患者を設定したコミュニケーション / 情報収集 場所：601 講義室	受持ち患者について実施後の報告 (指定教室)	カンファレンス・記録 (指定教室)
B 群 (6-10G)		看護技術 (洗髪・清拭・シーツ交換) 場所：7 階実習室	模擬患者を設定したコミュニケーション / 情報収集 場所：601 講義室	バイタルサイン測定を含めた一般状態の観察 (高機能シミュレーター SCENARIO) 場所：8 階実習室		
C 群 (11-15G)		模擬患者を設定したコミュニケーション / 情報収集 場所：601 講義室	バイタルサイン測定を含めた一般状態の観察 (高機能シミュレーター SCENARIO) 場所：8 階実習室	看護技術 (洗髪・清拭・シーツ交換) 場所：7 階実習室		
4) 受け持ち患者の設定						
患者	年齢・性別・疾患名など			患者設定のための準備		
D 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			CPS ユニット，点滴と点滴スタンド，酸素流量計，鼻カニューレ，ベッドサイドモニター，飲みかけのペットボトルなど		
E 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			シャント音（PC に音源を入れて），指導用パンフレットなど		
F 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			短下肢装具（写真），下腿の発赤（写真），安全シューズなど		

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1-1, 2-1, 3-1は4件法で問い、質問1-2, 2-2, 2-3, 2-4, 3-2, 質問4は自由記載とした。

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

実習が終了した後、質問紙を配布する際、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。本研究における利益相反関係は存在しない。

Ⅲ. 結果

1. 「患者の観察」に取り組む学生の様子

実習期間の中で、すべての学生は「患者の観察」を6日間実施した。高機能シミュレータを活用したバイタルサイン測定は初めての経験であり、10分以内に測定することができず途中で時間切れとなった学生もいたが、実習後半には10分以内で実施できるようになった。それ以外の時間は、血圧測定の練習、ペアの学生との観察の準備・打合せ、報告の準備、カルテからの情報収集、実習記録の記載に取り組んだ。

2. 実習アンケート結果

本研究に関連した質問2-3「観察の場面でどんなことが学べましたか」の結果のみにについて述べる。回答から、102コード、24サブカテゴリ、10カテゴリが抽出された。結果について表2に示した。

Ⅳ. 考察

本研究の目的である「バイタルサイン測定を含めた一般状態の観察」における学生の学び、ポストコロナ時代に向けた今後の教育方法の示唆について述べる。なお、【 】はカテゴリ、[]はサブカテゴリ、「 」はコードを示している。

1. 「バイタルサイン測定を含めた一般状態の観察」における学生の学び

学生は、患者の観察を実践する中で、バイタルサイン測定を実践するのみでなく、【患者の安全・

表2 「バイタルサイン測定を含めた一般状態の観察」における学生の学び

カテゴリー	サブカテゴリー	コード ※抜粋したもの
患者の安全・安楽を考えたコミュニケーション (26)	患者の安心安全のための声掛けが必要 (11)	自然な声掛けが患者さんの安心安全につながると改めて確認した
		何をするか目を見て話し同意を得ることで安心や安全に繋がると思った。声をかける必要性、重要性を学んだ
		バイタルサインの測り方と声掛けの方法
		観察では、コミュニケーションをしつつ、「～しますね」など声をかけながら行うことを学んだ
	コミュニケーションをしながら観察をおこなうことが必要 (7)	圧迫感を与えずに日常会話も取り入れる
		バイタルサイン測定を無言で行うのではなく、測定以外の排便の有無だったり、コミュニケーションを挟みながら実施することの大切さを知った
	患者に伝わる言葉選びが必要 (7)	バイタルサイン測定時の静かさは逆に患者に緊張感を与えてしまう可能性がある
患者の病態を踏まえた観察 (22)	患者への配慮が必要 (1)	患者に伝わる言葉選びをすることが大切だということ
		患者さんがわかるように話すこと（言葉選び）
		バイタルサインを測定するだけでなく、患者さんが寒感を感じていないかなどの配慮も必要だと学んだ
		バイタルサインを測定するだけでなく、病気に関連した症状の有無も一緒に確認することが大切だと学んだ
	バイタルサイン測定だけではなく疾患に関連した観察の視点が必要 (10)	疾患に合わせた観察を行わなければならないこと
		バイタルサインだけでなく、その人の身体の状態に合わせて身体を観察する必要があると思った（浮腫など）
		基本的なバイタルサインに加え、疾患に応じて浮腫の有無などについても観察を行う必要があること
バイタルサイン測定を正確・安全におこなう (11)	患者の病態を把握して観察することが必要 (6)	病態の把握
		麻痺の状態から、測る部位に気を付ける
		患者各々が注目すべき観察ポイントがちがうのだと感じた
		B氏を受け持った際、シャントの観察方法を学び、実施できたこと
	患者の病態に合わせた観察の実践 (4)	観察の方法を学ぶことができた
		患者のバイタルサインの変化や、水分の摂取量、腸蠕動音などから状態を把握することができた
		観察から患者の状態を把握することが必要 (2)
バイタルサイン測定の基本的な技術 (5)	バイタルサイン測定の基本的な技術 (5)	バイタルサイン測定の基本的な技術を習得することができた
	バイタルサイン測定を正確におこなう必要 (5)	バイタルサイン測定での、正確に測定することの大切さ
	安全に観察を行うことが必要 (1)	実際に血圧や体温、SpO ₂ 、脈拍、浮腫を見ることで、患者に安全で安楽に行うことを学ぶことができた
目的や根拠をもちアセスメントし看護過程展開につなげる (10)	観察の目的や根拠を踏まえて実施することが必要 (6)	疾患・状態によって、どの順番でおこなうのか、根拠をもって考えることができた
		測定をするだけでなく、なぜそれを測定する必要があるのか明確な目的を持って実施する必要があること
		目的をもって観察を行わないと、何が必要で優先すべきことなのかわからなくなってしまうこと
		根拠や目的を考えながら、観察項目を選択、順番を決めることができた
	観察で得た情報をアセスメントすることが必要 (3)	正確に測定することはもちろんのこと、そこからどういう値なのか状態なのか考えることの大切さを学んだ
患者の非言語的情報を観察する (8)	患者の情報把握した上で観察をおこなうことが必要 (1)	看護過程について
		この患者のどこを観察しなければいけないのか、カルテやコミュニケーションから得た情報をしっかり把握した上で実施していくことが大切であると学んだ
		ただバイタルサインを測定したりするだけでなく、表情やコミュニケーションなどを見たりきくことも観察の一つであること
	バイタルサイン測定だけでなく、それ以外の情報を得ることが必要 (3)	バイタルサインを測定するだけでなく、患者さんの表情や言動、ベッド周りの環境からも、情報を収集することの大切さを学べた
バイタルサイン測定を速やかにおこなうための準備や工夫 (8)	短時間で正確に行うための準備が必要 (4)	観察からも多くの情報が得られるということを学ぶことができた
		ただバイタルサインを測るだけではないこと
	バイタルサイン測定の上手な方法 (4)	10分以内で行うには事前の準備が大切だと思った 聞きたいことを忘れないようにメモ帳にチェックリストを作成する工夫ができること
観察前の事前学習・技術練習の必要性 (4)	観察前に事前学習が必要 (3)	バイタルサイン測定の仕方、流れ
		どの部位に聴診器を当てるかをもっと学習して看護するべきだと学んだ シャント部分の聴心・血圧測定の場合にて
	技術練習が必要 (1)	事前学習の大切さ、 技術練習をすることができ、自分のできること、できないこと、練習が必要なことに気づくことができた
バイタルサイン測定の難しさ (4)	短時間で正確に行うことの難しさ (3)	観察の時に短時間で正確に測定を行う難しさを学んだ
		時間配分の重要性 時間通りに以内に行うことができなかった
	観察と情報収集を同時に行う難しさ (1)	患者の言動からも情報収集することを同時に行う難しさ
グループメンバーとの協力 (2)	グループメンバーとの協力が必要 (2)	ペアで行っているため、ペアとの協力が必要だった
リアリティを感じるための努力 (2)	リアリティを感じるために努力した (2)	想像力
		モデル人形で動かないけれど、皮膚や呼吸音など、あると仮定した関わり方

() 内はコード数

安楽を考えたコミュニケーション】を学んでおり、最も多い26コードが抽出された。第1報において竹田ら[9]は、模擬患者を設定したコミュニケーションは、学生に患者との人間的な関わりを体験させ、患者に向き合う看護師の姿勢について考えさせる機会となっていたことを明らかにしているが、観察においても患者に向き合い、「患者に伝わる言葉選び」や「コミュニケーションをとりつつ観察を行うこと」を学んでいた。高機能シミュレータの活用だけでなく、臨床経験豊富な教員が模擬患者として学生と会話をしながら観察を実施したことにより、患者に関心を寄せ、観察とコミュニケーションを統合させ実践していたと考えられる。さらに、【非言語的情報を観察する】で学生はバイタルサイン測定だけでは患者の観察は不足していることを認識しており、【患者の病態を考慮した観察】で糖尿病性腎症患者のシャント部の観察や浮腫や冷感の有無など必要な観察点を見出していた。初めての看護過程の展開に取り組み、【目的や根拠をもち、アセスメントし看護過程展開につなげる】ことを学んでいた。さらに、【観察前の事前学習・技術練習の必要性】として今後の学修の動機付けを得ていた。

バイタルサイン測定の基本技術としての学びでは、【正確・安全におこなう】ことを学んでいた。患者との限られた時間の中で、【速やかにおこなうための準備や工夫の必要性】としてメモ帳の活用や事前に観察の順番を考えるなどの学びが得られ、一緒に同じ患者を受け持った【グループメンバーとの協力】の必要性を学んでいた。

一方で、【バイタルサイン測定の難しさ】が抽出され、短時間で実施することへの困難感が示されていた。また、【リアリティを感じるための努力】から、臨地実習が未経験である1年次の実習において患者を想像しケアを実践することの限界を感じる結果も明らかとなった。

2. ポストコロナ時代に向けた教育方法の示唆

臨地での基礎看護学実習Ⅱにおける援助技術の到達度を調査した研究では、経験率が100%で

あった項目として体温測定、血圧測定、脈拍測定の3項目を挙げている[5, 10]。本研究においても、援助技術の経験という点では同様の結果を得た。

また、道廣[8]は、基礎看護学実習Ⅱ終了時に学生の自己への気づきと経験知について調査し、学生は、臨地実習の体験から、患者の非言語的情報や疾患・治療に関連した情報を収集することの重要性を学んでいたと報告している。これは、【患者の非言語的情報を観察する】、【患者の病態を踏まえた観察】に該当する。さらに、『相手がわかるように伝える重要性』『基礎的知識や疾患に関連付けて学習する必要性』の学びを得ているとされており、これは、【患者の安全・安楽を考えたコミュニケーション】、【観察前の事前学習・技術練習の必要性】、【目的や根拠をもってアセスメントし看護過程展開につなげる】と合致していた。基礎看護学実習においては、受け持ち患者との援助的人間関係の形成を通して患者を全人的に理解したうえで、(中略)看護過程のプロセスを踏みながら、患者に対して安全・安楽な看護技術を提供できる能力が求められる[11]。本研究においても、学生は模擬患者との援助的人間関係を構築し、患者を全人的に理解したうえで、患者に対し安全・安楽な看護技術を提供することを学びとしていた。このことは、学内での実習においても、基礎看護学実習に必要な学びを得ていたことを示している。

基礎看護学実習Ⅱにおける観察のみに焦点化した研究は確認できず、すべてを比較検討することは難しいが、技術の経験、非言語的情報の観察、病態を踏まえた観察、安全・安楽を考えたコミュニケーションにおいて、臨地実習でおこなわれた先行研究と同様の学びが得られていた。さらに、本研究においては、バイタルサイン測定を正確・安全におこなう、速やかにおこなうための準備や工夫、測定の難しさが抽出されている。バイタルサイン測定は、継続的な教育が不可欠であるとされており[12]、今後の2年次、3年次において、バイタルサイン測定の技術を継続的に実践する機

会が得られるよう、実習や演習の場を意図的に設ける必要がある。

V. 研究の限界と今後の課題

本研究は、A 短期大学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る。さらに、年度により学生の経験もさまざまとなっており、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、今後は経験率や自己評価データ、視線解析データなど、数値化、可視化できる方法を検討していく必要がある。

VI. 結論

COVID-19 感染拡大下の基礎看護学実習Ⅱにおいてバイタルサイン測定を含めた一般状態の観察を通して得た学びは、【患者の安全・安楽を考えたコミュニケーション】、【患者の病態を踏まえた観察】、【バイタルサイン測定を正確・安全におこなう】、【目的や根拠をもってアセスメントし看護過程展開につなげる】、【患者の非言語的情報を観察する】、【バイタルサイン測定を速やかにおこなうための準備や工夫】、【観察前の事前学習・技術練習の必要性】、【バイタルサイン測定の難しさ】、【グループメンバーとの協力】、【リアリティを感じるための努力】の10カテゴリが抽出された。学生は、観察の実践から、患者に関心を寄せ、病態を理解することや目的・根拠を持ち観察する必要性を学んでいた。一方で、臨地実習の経験がない1年次に、患者を想像しケアを行うことの限界を感じる結果も明らかとなった。

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
3. 香春知永, 齋藤やよい: 看護学テキスト NICE 基礎看護技術（改訂第3版）. 南江堂, 東京, 2020, pp.133
4. 厚生労働省: 看護基礎教育検討会報告書. 2019.
<https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/000557411.pdf>
(2022.5.16 引用)
5. 吾妻知美, 前川幸子, 重松豊美, 他: 基礎看護学実習において学生が経験した看護技術の現状-「基礎看護技術経験録」の分析から-. 甲南女子大学研究紀要. 2010; 4: 105-113.
6. 田中マキ子, 川嶋麻子, 井上真奈美, 他: 看護基礎領域における基礎技術項目に関する教育内容の検討（2）-実習における技術経験状況と技術到達度自己評価分析から-. 山口県立大学看護学部紀要. 2003; 7: 59-66.
7. 富田幸江, 小林たつ子, 寺田あゆみ: 基礎看護学臨地実習Ⅰで捉えた看護学生の看護観に関する検討-看護観レポートからの分析-. 山梨県立看護大学短期大学部紀要. 2003; 9 (1): 61-74.
8. 道廣陸子, 重年清香, 大植由佳, 他: 基礎看護学実習Ⅱのリフレクションにより生じた学生の自己への気づきと蓄積された経験知. 大阪青山大学看護学ジャーナル. 2018; 2: 22-36.
9. 竹田理恵, 菅原尚美, 佐藤由記子, 他: 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-. 仙台青葉学院短期大学紀要. 2022; 13 (2): 137-144.
10. 土井英子, 杉本幸枝, 小野晴子: 基礎看護学における援助技術の到達度-基礎看護学実習Ⅱ終了時の経験率と自己評価から-. 新見公立短期大学紀要. 2002; 23: 97-106.
11. 安酸史子: 経験型実習教育 看護師をはぐく

む理論と実践（第1版）．医学書院，東京，
2015，pp.130

12. 渡邊恵，飯岡由紀子：看護における「バイタルサインの正確な測定」の概念分析．日本看護学教育学会誌．2021；31（1）：1-13.