短　報

コロナ禍における「看護展開論実習」
―バーチャルシミュレーション教材の導入と学生の学び―

田中　加苗[1)]　縄　秀志[1)]　樋勝　彩子[1)]　鈴木　彩加[1)]
亀田　典宏[1)]　相澤　恵子[1)]　荒木麻奈美[2)]　佐居　由美[1)]

Report on the 2020 Course "Clinical Practicum-Methodology of Nursing" Under the COVID-19 Pandemic
―Introduction of Virtual Simulation Teaching Materials and Student Learning―

Kanae TANAKA[1)]　Hideshi NAWA[1)]　Ayako HIKATSU[1)]　Ayaka SUZUKI[1)]
Norihiro KAMEDA[1)]　Keiko AIZAWA[1)]　Manami ARAKI[2)]　Yumi SAKYO[1)]

〔Abstract〕
Due to the pandemic of the novel coronavirus infection, in the second semester of the 2020 course "Clinical Practicum-Methodology of Nursing" for second-year undergraduate students, web-based learning using virtual simulation teaching materials was introduced as an alternative to in-hospital training. Each student took charge of one virtual patient, and the activities of the training were shared and discussed at a group conference. From the reported records of the students, it was found that there was various and adequate learning related to the development of nursing processes to satisfy the practical course objectives, and also unique learning by the using virtual teaching materials. It is considered significant to integrate virtual simulation teaching materials into the curriculum in order to improve student practical abilities even as concerns about a stable clinical practicum implementation continue.

〔Key words〕 COVID-19, remote practicum, virtual simulation teaching materials, nursing process

〔要　旨〕
新型コロナウィルス感染症拡大の影響により，学部２年生対象の2020年度後期科目「看護展開論実習」では臨地実習の代替として，バーチャルシミュレーション教材を使用したオンライン学習を取り入れた。各学生がバーチャル患者を一人受け持ち，実施した内容をグループカンファレンスで共有し議論する実習形態とした。履修学生の実習記録からは，本科目の実習目標に沿った看護展開に関する様々な学びや，バーチャル教材ならではの学びがあったことがわかった。安定した病棟実習実施への懸念が継続する中でも学生の実践能力を向上させるため，バーチャルシミュレーション教材をカリキュラムに統合していくことには意義があると考えられる。

〔キーワーズ〕 コロナ禍，遠隔実習，バーチャル教材，看護過程

１）聖路加国際大学大学院看護学研究科・St. Luke's International University, Graduate School of Nursing Science
２）聖カタリナ病院・St. Catherine's Hospital

受付　2021年10月20日　　受理　2021年11月16日

Ⅰ．はじめに

2020年度は新型コロナウィルス感染症拡大の影響で，本学でも多くの科目がオンライン学習に切り替わった。後期科目「看護展開論実習」も例外ではなく，臨地実習に代わる学習内容を組み立てる必要があり，実習日程の一部でバーチャルオンライン教材の vSim® for Nursing（以下 vSim®）を使用することになった。vSim® は同年前期に同じく臨地実習に代わる方法で実施された「学士看護展開論実習」の一プログラムとして使用した実績があり，使用前には「日常生活援助技術の実施が難しい」「基礎看護学の実習で行うには早い」という懸念があったものの，実習後は【疾患や病態生理の理解】【基本的な感染対策】【患者への説明の必要性】などの学びが確認できたと指導教員らに評価されていた[1)]。そのため後期実習においても，少しでも学生に臨地実習に近い経験を提供できるよう取り入れる運びとなった。本稿では，科目の概要，vSim® を使用した受け持ち実習の概要および履修学生の学びについて報告する。

Ⅱ．科目の概要と主な変更点

「看護展開論実習」は学部２年生100名を対象とした２単位の実習科目である。本科目は12月の Knowing the Patient 実習と２月の Nursing Process 実習から構成されており，「既習の学習内容を活用し，患者への理解を深め，患者にとって安全安楽な看護を，看護過程を用いて展開すること」を科目全体の学習目的の一つとしている。学生にとって２年間の学びを統合して臨む初めての受け持ち実習で，Knowing the Patient 実習で患者の看護問題同定まで，さらに Nursing Process 実習で看護計画の立案・実施・評価までを行うことで，段階を踏んで看護過程を用いた展開を習得する内容となっている。

2020年度は実習期間や科目全体の学習目的は変更せず，実習の内容を変更し代替することとした。前期科目がオンライン学習中心だったことで基礎看護技術の習得が不十分だった履修学生の背景をふまえて，Knowing the Patient 実習（３日間）は基礎看護技術学内演習を１日，vSim® を使用した患者受け持ち在宅実習を２日間とした。また２月の Nursing Process 実習（６日間）は学内で事例を用いて模擬患者を受け持ち，看護実践を展開する形態に変更した。

Ⅲ．vSim® 実習の概要

１．vSim® とは

米国で開発された vSim® は，看護実践の場面がバーチャル世界で再現され，かつ双方向性のあるシミュレーション教材である[2)]。使用者は ID と PW で web 上の専用画面へログインし，選択したバーチャル患者の部屋を訪室する。ヘルスアセスメントやケア，ライン類管理，安全管理，コミュニケーション等を複数の項目の中から選択し，マウスクリックで実施する。検査値などの客観的情報だけでなく，実施者が選択した質問に患者が返答することで主観的情報も収集できる。シミュレーション終了後は，達成度がスコア化され，時系列で記録された実施内容の改善点がフィードバックされるシステムとなっている。この vSim® を使用した実習（以下，vSim® 実習）は以下の要領で行った。

２．vSim® 実習の事前準備

実習目標は，2020年度前期「学士看護展開論実習」の学習目標[1)]も参考にし，バーチャル環境での実現可能性を考え，患者の現在の状態を理解するための情報収集を十分に行うことが中心になるように５項目設定した（**表１**）。学生は６～７名の16グループに分けられた。vSim® の既存の設定患者から，「看護展開論実習」の臨地で担当することの多い術後患者や骨折患者などの４例を選択し，うち１事例を学生に割り当て，１グループのなかで同じ患者を受け持つ学生が２人までになるように配置した。学生には vSim® 実習に関する説明資料を実習の約２か月前に配布した。資料の内容は，実習の目標と流れ，vSim® の概要と操作方法である。実習直前には学生が各々の通信環境下で問題なくログインできるかを試せるログイントライ期間を設定したが，学生からトラブル報告はなかった。指導担当教員はバーチャル患者４名のインストラクターガイドに目を通したり，実際に操作したりして実習に備えた。

表１　vSim® 実習の実習目標とスケジュール

実習目標					
１．医療現場における安全対策を実施することができる ２．患者の基礎情報に関する情報収集を行うことができる ３．患者の疾病，治療，病状の特徴に応じた病態生理の情報収集を行うことができる ４．ヘルスアセスメントを用いて患者に関する情報収集を行うことができる ５．患者を観察し次の行動をとることができる					
実習スケジュール					
	12/1	12/2	12/3	12/4	12/5
１～４グループ	vSim® 実施	カンファレンス			
５～８グループ		vSim® 実施	カンファレンス		
９～12グループ			vSim® 実施	カンファレンス	
13～16グループ				vSim® 実施	カンファレンス

3．vSim® 実習の流れ

学生は2日間のうち1日目にvSim®にアクセス後，受け持ち患者の情報収集とアセスメントに基づいたケアを実践し記録用紙を作成した。記録用紙は，①事例患者の紹介，②患者に実施（観察）した内容・根拠・結果，③vSim®を体験して感じたこと・学んだことを記載することとした。この記録用紙は2日目の昼12時を期限としてクラウド型教育支援システムmanabaに提出させ，グループ内で提出済みの学生が相互閲覧できる設定とした。

カンファレンスは2日目午後にweb会議システムを使用し，16グループを4日間に分けて実施した（**表1**）。学生からの発表（記録用紙の内容およびグループメンバーと検討したい点）とディスカッションで15～20分を1セットとして，計2時間程度で終わるようスケジューリングし，学生が司会等を担い主体的に運営できるようにした。教員は，ディスカッションに参加して患者への実施内容・順序の根拠に学生が気づけるように助言したり，画面共有機能を使って発表学生の記録用紙を閲覧できるようにした。

4．実習後

実習後は，一度提出した記録用紙の内容を必要時修正することと，④vSim®事例共有カンファレンスを通しての学びを加筆し，⑤実習目標5項目達成度の4段階自己評価を記載することを課題とした。提出は実習から5日後にmanabaとし，自己評価が含まれているため学生同士では相互閲覧できない設定とした。

Ⅳ．学生の学び

科目履修者にwebアンケートを実施し（実施期間：2021年8月11日～31日），公表について同意の得られた学生（回収率55％）の実習記録の③～⑤を分析した。③と④については，各学生の生データを意味の切れ目で分節し意味が変わらないように要約しコードとし，コードの内容の類似性，相違性から〈サブカテゴリー〉，【カテゴリー】と段階的に類型化し整理した。共著者で分析過程を確認し類型化や表現の妥当性を確保した。⑤は単純集計を行った。［倫理的配慮］webアンケートは依頼の強制力を排除するため成績公開後に実施した。記録内容の公表は任意で，同意の得られた場合のみデータを使用し，データは匿名化して公表することをアンケートの冒頭に記載した。

1．学生がvSim®を体験して感じたこと，学んだこと

vSim®体験で感じたこと，学んだことは【できなかったこと・難しかったこと・戸惑ったこと】【できたこと】【看護展開に関する学び・気づき】【今後に向けて】の4カテゴリーから構成された（**表2**）。学生は，選択肢がある中でも適切な観察・アセスメント・ケアを計画し実施すること，患者の表情・反応が見えず言語のみで患者情報を得ることなどが難しかったと感じ，事前の情報収集・計画が不十分でケアが十分にできなかった，手袋の着用忘れなどの初歩的なミスをしてしまったと様々な【できなかったこと・難しかったこと・戸惑ったこと】を体験していた。一方で，事前に情報を把握し計画を立てたのでケアを実施できた，状態の変化や自分のケアによる効果を数値や反応で確認できた，選択肢・何度も実践できる機能・フィードバック機能を学習に役立てられたなど，【できたこと】も複数挙げられていた。本科目の中核となる【看護展開に関する学び・気づき】では，患者との非言語／言語コミュニケーションを通して情報収集しケア内容を判断すること，患者の状態・状況・個別性に合わせて看護計画を柔軟に修正しケアしていくこと，実施内容の優先順位を考え看護を行うことなどが看護過程では必要であるといった学びや，臨床での患者との関わり方，患者教育・患者説明について考えが深まったといった理解の深化，情報を把握し事前に計画を立てることで十分な観察や適切なケアができる，根拠のある実施が患者の理解や効率の良さに繋がるといった気づきが記録されていた。さらに【今後に向けて】では，病棟で必要な知識・能力や今後の学習の方向性がわかった・学習意欲がわいた，現場に人工知能が導入されると看護師の負担軽減になるという気づきが記述されていた。

2．vSim®事例共有カンファレンスを通しての学び

カンファレンスを通しての学生の学びは，【カンファレンスの意義に関する学び】【看護展開に関する新たな学び・気づき】【バーチャル実習ならではの学び】の3カテゴリーから構成された（**表3**）。メンバーの意見を聞き自分にはなかった新しい視点を得た，教員のフィードバックによりさらに理解が深まった，共有し議論することがよりよい看護の提供につながることや同じ患者でも実施者によって看護は多様であることに気付いたなどの内容が【カンファレンスの意義に関する学び】に含まれた。また【看護展開に関する新たな学び・気づき】には，看護実践には患者ごとに優先順位をたててケアすること，患者にとって安全・安楽・最善な看護を検討すること，患者の個別性に合わせてケアを判断すること，いまだけでなく今後の状態や退院後の生活を視野に入れること，患者の主訴や思いを大切にする態度，臨機応変さや柔軟性などが必要であることや，患者教育・患者説明について理解が深まった，今後の実践のために必要な知識や役に立つ考え方を得たといった内容が含まれた。さらに，【バーチャル実習ならではの学び】として，非言語コミュニケーションに着目した看護の必要性について考えられ

表２　学生が vSim® を体験して感じたこと，学んだこと

【カテゴリー】	〈サブカテゴリー〉	コード例
できなかったこと・難しかったこと・戸惑ったこと	選択肢があっても適切な観察・アセスメント・ケアを計画し実施するのは難しかった	多くの選択項目の中から感染管理や術後疼痛のことまで考慮して担当患者に適切なケア，説明，アセスメントを選択するのが難しかった／初めて主体的に情報収集や援助を行い，限られた時間で優先順位を考えることが大変と感じた
	患者の表情・反応が見えず言語のみで患者情報を得るのが難しかった	患者の表情，反応が見えにくく自分の実践が正しいのかわからず不安だった／バーチャル患者はリアルな人間ほどには反応が無く，対応やアセスメントが難しかった
	事前の情報収集・計画が不十分でケアが十分にできなかった	最初の情報から自分なりに実施すべき看護技術やケアを考えたがその不十分さを改めて実感した／何も計画を立てずに行ったら必要なケアなどを十分に行えなかった
	実践的能力が求められて適切な行動をとるのが難しかった	カルテから何を読み取りどう行動するのか，患者に何が必要なのかなどの実践的能力が求められ，適切な行動をとることが難しかった
	初歩的なミスをしてしまった	手袋装着忘れなど初歩的な失敗が多かった／１回目は基本的な自己紹介，手洗い，患者確認を忘れてしまった
	患者に拒否されることがあり動揺した	患者のためにとやったことも，断られてしまうと次に何を行うと良いかわからずケアが滞ってしまった
	事前の計画どおりに実施できなかった	順番を考えていても実際やってみると順番が前後してしまった／実施しなければならないことがわかっていても多すぎることで忘れてしまうこともあった
	リアリティがあったので計画実施に不安があった	リアリティがあったので，自分の考えた計画を実施してよいのか不安だった
できたこと	事前に情報を把握し計画を立てたのでケアを実施できた	患者情報を把握しケア内容を考えてから訪室したら実施できた／根拠に基づく流れを意識し，処置，問診，患者教育，手袋装着などを適切なタイミングで実施できた
	患者を受け持つ際のイメージができ実践に近い形で学べた	患者を受け持つ際のイメージができた／カルテの内容を読み取りケアやアセスメントを行うという実践に近い形式で学べた
	状態の変化や自分のケアによる効果を数値や反応で確認できた	対応によって患者の呼吸困難感が軽減し SpO_2 値が正常範囲内になったので良かった／自分のケアによる患者への影響，効果を数値や反応を通して知ることができた
	より良いケア内容について後から気づくことができた	体位を工夫した咳嗽介助法について別の方法も気づいたので，次の機会でさらに工夫してみたい／個人防護具の説明は最初にするべきではないかと後から感じた
	患者の表情がわからない代わりに客観的情報を調べることができた	患者の表情や雰囲気が読み取れなかった代わりに提示された症状やデータをじっくり調べることができた
	患者と直接対面ではないので緊張なく行えた	患者と直接対面ではないため緊張感なく行うことができた
	選択肢，何度も実践できる機能，フィードバック機能を学習に役立てられた	自分の実践が自動的に記録され客観的に振り返ることができるので，病棟で必要な思考や行動プロセスを何度も練習することができた／実施内容にフィードバックをもらえたので試行錯誤しながら新たなケアを実施できた
看護展開に関する学び・気づき	情報を把握し事前に計画を立てることで十分な観察や適切なケアができる	経過や検査結果の意味を理解し，患者に確認することを明確にしてから訪室するべきと体感した／バーチャルなので次の行動を考えながら実践できたが，実際はスムーズに実践する必要があるので，事前の情報収集やケア計画立案の大切さを学んだ
	視野を広くして情報収集・観察することが必要である	問診，アセスメント，医療者からの情報を満遍なく使用して効率よくケアすることが大切だ
	臨床での患者との関わり方や訪室時の注意点が具体的にわかった	一人ではなく他の看護師と協力することで看護の幅が広がると理解できた／手袋は過程ごとに交換する必要があったと記録をしながら気づいた／疼痛の問診時の質問リストがあったので，患者の痛みをより理解し評価できる聞き方がわかった
	患者教育・患者への説明について考えが深まった	退院後の QOL 向上のため，不安や疑問を解消できる患者教育が必要と学んだ／看護師に援助を求めてもらうための説明により患者の理解や思いを知れるとわかった
	患者との非言語／言語コミュニケーションを通して情報収集しケア内容を判断する必要がある	医師の指示のみに頼るのではなく，患者とのコミュニケーションの中で必要なケアを実施していくことが大切と感じた／患者の苦痛の程度，部位，要因を把握し，看護計画を立てるにはコミュニケーションが欠かせないと気付いた
	これまで学習した看護過程や看護技術の復習・統合となった	患者の情報から考えて行動することはこれまでの学習の統合となり有意義だった
	患者の状態・状況・個別性に合わせて看護計画を柔軟に修正しケアしていく必要がある	与薬内容，点滴の有無，着衣によって観察や評価視点が変わるので，それぞれにあったケアを過不足なく考える難しさを学んだ／患者を一度安楽な姿勢にしてから実施するなど，技術実技練習とは違い，患者の個別性に合わせた対応が必要である
	実施内容の優先順位を考え看護を行う必要がある	会話するだけで体力を消耗する患者には優先順位を考えて必要な看護を選択する必要性を学んだ
	根拠を持って実施することが患者の理解や効率の良さに繋がる	患者へ実施の根拠を説明することで患者の協力が得られると学んだ／情報収集，ケア，観察それぞれに根拠があって実施されることで効率の良さに繋がっている
	入院・長期臥床による身体への影響を想定してアセスメントする必要がある	痛みや主訴だけでなく，入院による身体への影響を想定してアセスメントする必要があると学んだ
	患者の安楽を常に意識する必要がある	退室前にパルスオキシメーターを外すことも忘れていたので，常に患者の安楽を意識して行動しなければならないと感じた
	看護師の能力が患者の回復に大きく関与する	看護師の能力によって，患者から得られる情報，コミュニケーション，アセスメント，ケアが大きく変わり，患者の回復に大きく関与すると気づいた
今後に向けて	病棟で必要な知識・能力や今後の学習の方向性がわかった，学習意欲がわいた	個別性のある看護を行うために，自分の言葉，他者の表情や言葉に敏感になり常に必死に学ぶ必要がある／臨床では選択肢の提示はないので，患者に必要なコミュニケーション，アセスメント，ケアを判断するために知識を十分得ていることが重要
	看護現場に AI が導入されると看護師の負担軽減になる	看護師と一緒に看護計画を作成する AI が導入されたら看護師の負担軽減になるのではないかと感じた

表３　学生の vSim® 事例共有カンファレンスを通しての学び

【カテゴリー】	〈サブカテゴリー〉	コード例
カンファレンスの意義に関する学び	メンバーの意見を聞いて自分にはなかった新しい視点を得て考えが深まった	他人が書いた記録を見て，自分との思考プロセスの違いに気づいた／議論によって様々な看護師の気づきや意見を吸収できた
	自分の強みや課題が発見できた	解決できなかった点についてメンバーから意見をもらって改善点がみつかり，自分のアセスメントに自信ももてた／酸素投与のリスクなど，疾病について再度復習したい
	同じ患者を受け持ったメンバーとの共有による学びがあった	同じ患者を担当したメンバーと内容や順番が違い，自分にはない考え方を知れて勉強になった／同じ事例を担当したメンバーの実践やその根拠，学習内容を聞いて，患者に関心を持って理解しようと努めている姿勢を強く感じた
	一人では解決できなかった点を共有・検討することができた	自分だけでは解決できなかったこと，気づくことができなかったことについて考えることができた／自分が不明に感じていた点について議論することで納得でき，自分の事例をより深く理解できた
	教員のフィードバックによりさらに理解が深まった	教員のフィードバックにより，自分が気づかなかった視点からケアの内容や順序を変える根拠に気づくことができた／複数の患者への実践に対して教員がフィードバックしていたことから，複数の患者を受け持つことの大変さをイメージできた
	共有し議論することがよりよい看護の提供につながると気付いた	すぐに答えがでない場合も，メンバーや教員と共有することで新しい視点や可能性に気づけると学んだ／ケア内容を決める際はチームで様々な視点から話し合い検討する必要があると実感した
	同じ患者が対象でも実施者によって看護は多様であると気付いた	同じ患者を受け持っても患者とのかかわり方は様々あることを学んだ／ケアの優先順位や方法は多様であることを学んだ
	自分の考えなどを他人に伝えることの難しさを知った	限られた時間でメンバーに理解しやすいよう正確に患者の状態や看護実践について説明する能力について学び，練習となった
看護展開に関する新たな学び・気づき	患者ごとに優先順位をたててケアすることが大切である	実施の順序によってはその後の看護に影響を与えることもあるので，計画をしっかり立ててミスを防ぐことが大切だと感じた／患者の状態を判断して必要なことを見極めて優先順位を決定したい
	情報収集やアセスメントの具体的方法について理解が深まった	術前の感染リスクをアセスメントする必要性を知った／一つの情報からではなく，複数の情報を組み合わせてアセスメントすることが重要だと感じた
	患者にとって安全・安楽・最善な看護を検討する必要がある	患者の負担軽減のため，１回ですべて実施ではなく，数回に分けて訪室する工夫が大切だと気づいた／患者がより快適に日常生活を送れるよう，患者を第一に考えた看護を行う大切さを学んだ
	患者への説明や教育について理解が深まった	患者自身で術後の安全を確保するために術前から転倒転落に関する説明をする必要があるとわかった／患者とコミュニケーションをとりながら患者の理解度を見極めて適切な説明や教育を行うべきと感じた
	疾患や根拠の理解が看護実践には重要である	行動ひとつひとつに根拠をもって患者と向き合うことが大切だと感じた／病態，処置とその根拠を正しく理解し知識を身に着けておくことが，患者の命を守ることにつながるとわかった
	患者の主訴や思いを大切にする態度が必要である	患者の不安など本心を伝えてもらえるよう寄り添う心を持ち，話を聞くことが大事だと感じた／患者の主訴と医療者の提供したいことにずれが生じる場合があると学んだ
	患者の個別性に合わせてケアを判断することが重要である	ケアにはいくつも方法があり正解は１つではないので，患者にあったケアを入念に計画して行うことの大切さを感じた
	看護実践には臨機応変さや柔軟性が必要である	患者の症状に合わせて最優先事項を常に意識しつつ，適切な順番をその時々で考えて実施していくことが重要だとわかった／自分の考えた方法に固執せず，柔軟に看護実践に臨むことが，患者の個別性に対応するうえで重要と気づいた
	いまの状態だけでなく今後の状態や退院後の生活を視野に入れる必要がある	現在の状態だけでなく，今後を見据えて改善していくために必要な情報や行動を考えて実践することが大切だと学んだ
	今後の実践のために必要な知識や役に立つ考え方を得た	吸引の苦痛が大きいということを知ることができたので，侵襲性の低い排痰ケアを今後のケアにいかしたい／実際は15分ではすべてをできないので，実際はどのように行うのかを考えるようにしたい
	既習の内容が看護展開に役立つと気づいた	他の事例の実践からこれまで習ってきたことが役立つことを発見できた
バーチャル実習ならではの学び	非言語コミュニケーションに着目した看護の必要性について考えられた	制限があるバーチャルだったからこそ，患者の声色や表情などの反応の重要性がわかった／非言語コミュニケーションのやりとりができなかったことから，看護場面での倫理的ジレンマについて議論できた
	繰り返し実践できたことでより良い看護について考えられた	色々な行動を試す機能があったため，効果的で模範的な方法を確かめながら学習できた
	vSim を体験したことで看護師と AI の業務分担について考えられた	看護師と AI が業務を分担しながら最適なケアを提供することが大切だと感じた

た，繰り返し実践できたことでより良い看護について考えられたことなどが記述されていた。

３．学生の実習目標の達成度自己評価

表１で示した実習目標について「とてもよくできた」「できた」と自己評価していた学生の合計は，目標１が90.9%（50人），目標２が87.3%（48人），目標４が89.1%（49人）であったのに比較して，目標３が76.4%（42人），目標５が76.3%（42人）と低かった。中でも目標３と５で「とてもよくできた」と回答したのは，それぞれ16.4%（９人）と12.7%（７人）にとどまった。

Ⅴ．今後に向けて

１．学生の学びから見る vSim® 実習の可能性

まず，学生の自己評価から，バーチャル教材での在宅

実習でも現場での安全管理と情報収集は９割程度の学生が「できた」と思えるレベルに到達することがわかった。

【看護展開に関する学び・気づき】,【看護展開に関する新たな学び・気づき】の内容では，看護過程の各ステップへの理解の深化だけでなく，患者に根拠を持って関わることや患者の思いを大切にするといった看護師の責任や態度に関する気づきも挙げられており，本科目の目的に沿った内容を vSim® においても学習できたと言える。また患者教育，患者とのコミュニケーションに関する理解を深められていたが，これは非言語コミュニケーションの重要性に気づいたことに加えて，看護師の具体的な関わり方を病棟で見ているかのように学べたことが影響したと考えられる。さらに学生は，適切な看護が判断できなかった，初歩的なミスをしてしまったなどの苦い経験と，自分のケアで患者が良くなったなどの嬉しい経験という，臨地実習でも遭遇しうる失敗と成功の両方の場面を経験していた。これによって看護展開に関する学びが深まり，今後の学習の方向性の明確化まで繋がっていったと考えられる。これには，繰り返し実施可能などの vSim® の機能が貢献したことも【バーチャル実習ならではの学び】などから推察される。

前期の「学士看護展開論実習」では，vSim® 実施後の発表会が体験報告会のようになりあまり意義を感じられなかったという学生からの意見もあったが[3]，今回の【カンファレンスの意義に関する学び】では批判的意見は無く，他者の意見や実践内容を聞くことで自己理解や患者理解，看護の多様性への理解が深まるといった，臨地実習に類似する経験ができていた。これは発表とディスカッションをセットとしたカンファレンスの構成が貢献したと考えられる。

２．vSim® 実習の限界

vSim® 実習の限界の１点目は，学生の記録内に患者の「安全」「安楽」「個別性」という言葉は多く確認できたが,「自立」に関する気づきはほぼ確認できなかった点である。vSim® には日常生活動作自立度に関する選択肢が用意されていないことが要因として挙げられる。患者の現状にあったケアを安全安楽に実施することはバーチャル空間でも学習できるが，患者は何ができるのか，患者に何をしてもらうかといった自立の観点から看護を検討するにはバーチャルでは限界があったと言える。２点目は病態生理に関する情報収集と観察に基づいた行動計画の自己評価が低い点である。これは実習形態に関する限界と考えられ，臨地実習であれば学生は担当教員のリアルタイムな指導助言のもとに病態理解や行動計画を洗練させていくが，初めての受け持ち実習という背景を考えると，在宅の環境で学生が一人で自立して行うことにはまだ難しさがあったと言える。

３．まとめ

学生は vSim® 実習においても看護過程の展開について多くを学び，２月に控えていた Nursing Process 実習や今後の臨床実践への準備性を高められたと考える。2021 年度においても新型コロナウィルス感染症パンデミックは収束しておらず，今後も学生の臨地実習への制限は継続することが予測される。本科目での経験を基盤にバーチャル教材の優れている点と課題を理解しながら，実習科目内や実習前準備演習などに組み込むことを検討し，学生の実践能力向上の方法を模索していくことが必要である。

謝　辞

本実習および web アンケートにご協力くださった全ての方々に深謝いたします。

引用文献

１）猪飼やす子，小布施未桂，佐居由美ほか．私の部屋で『患者に出会う』～基礎看護学実習での vSim の活用～［Internet］. https://laerdal.com/jp/products/courses-learning/virtual-simulation/vsim-for-nursing/［参照 2021-09-27］

２）vSim® for Nursing バーチャルシミュレーション［Internet］. https://laerdal.com/jp/products/courses-learning/virtual-simulation/vsim-for-nursing/［参照 2021-09-27］

３）佐居由美，西野理英，猪飼やす子ほか．コロナ禍における「学士看護展開論実習」－病棟実習困難下にて，いかに臨床を伝えるか－．聖路加国際大学紀要．2021；7：148-53.