

報告

臨地実習に向けて感染予防対策の実践を目指した演習の取り組み

葛山加也子¹⁾・太田浩子¹⁾・高浪良子¹⁾・伊東正博¹⁾・田淵靖子¹⁾・
脇崎裕子¹⁾・青木奈緒子¹⁾・西開地由美¹⁾・山崎啓子¹⁾

1) 純真学園大学 保健医療学部 看護学科

Exercises aimed at practicing infection prevention measures in preparation for onsite training

Kayako KATSUYAMA¹⁾, Hiroko OTA¹⁾, Ryoko TAKANAMI¹⁾, Masahiro ITO¹⁾,
Yasuko TABUCHI¹⁾, Yuko WAKISAKI¹⁾, Naoko AOKI¹⁾, Yumi NISHIKAICHI¹⁾,
Keiko YAMASAKI¹⁾,

1) Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, JUNSHIN GAKUEN University

要旨：本稿は、A大学の看護学科3年生を対象とした感染予防対策実践のために臨地実習前の演習の取り組みについて報告する。演習内容は、感染経路の異なる疾患の2事例を用いてグループワークを行い、代表グループのロールプレイングによる発表にて実施した。演習には、4年生が学習支援者として参加した。演習後は、アンケートを実施し、学生全体の学びの傾向を把握した。その結果、標準予防策や感染経路に関する基礎知識には大きな変化はなく、感染予防行動の認識に変化が見られた。3年生の学びは、【既習学習の確認と新しい知識の獲得】【感染拡大制御のため感染経路を遮断する方法】【感染予防の視点から考えた環境整備】【グループの共有による感染予防対策の理解の深化】【実習に向けて前向きに取り組む心構えの形成】【先輩のアドバイスによる学びの深化】であった。

キーワード：感染予防対策、臨地実習前演習、看護学生

Abstract: In this study, we report the pre-service training exercises performed by third-year nursing students at University A to ensure appropriate implementation of infection prevention measures. The exercises, performed in groups, comprised evaluations of two case studies on diseases with different infection routes, followed by role-playing presentations by representative groups. Fourth-year students participated in the exercises as learning assistants. After the exercise, a questionnaire was administered to ascertain the overall trends in student learning. No significant change in the basic knowledge on standard precautions and infection routes was observed, but changes in the recognition of infection prevention behaviors were noted. Third-year students learned the following concepts: confirmation of previous learning and acquisition of new knowledge, methods to block infection routes to control the spread of infection, environmental maintenance from the perspective of infection prevention, deepening the understanding of infection prevention measures through group sharing, formation of a positive attitude toward practical training, and deepening learning through advice from senior students.

Key words infection control measures, pre-clinical training exercises, nursing student

1. 緒言

臨地実習は、看護学生（以下、学生）にとって看護実践へ適用する能力を育成するために重要な機会となるが、臨地実習では学生は免疫力の低下した患者と接し感染源を媒介するリスクや反対に学生が感染するリスクも生じる。患者と学生の双方を感染から守るためには、学生自身が感染防止に必要な知識・技術・態度を身につけることが重

要であり¹⁾、自ら健康管理を行えるようにするための教育が必要となる。

A大学では、例年3年次生の臨地実習前オリエンテーションにおいて感染予防の意義と予防行動（家庭内及び大学構内での感染リスクと対処行動）の実際をグループワークにより学生に周知させている。しかし、臨地実習が開始すると症状を報告せずに実習の続行や受診行動の遅れ、家庭内感染

時に不適切な対応が散見された。吉井²⁾は、学生は「感染予防行動」という言葉は認識しているものの、その内容については曖昧な点があり、その行動は正しい知識のもとに行われていない現状を報告している。A大学の学生も感染予防行動の必要性は知っているが、エビデンスの理解は薄いことや感染に対する基礎知識の不足、感染予防について何故そうしなければならないのか対処行動に結びつける実践的知識の不十分さが推測された。それらの知識の不十分さは、実習中の看護学生としての責任ある感染予防行動を損なう事に繋がると考えた。そこで、臨地実習前オリエンテーション時に感染に対する演習を計画した。演習は、基本的知識の確認及び根拠を理解した対処行動に結びつける実践的知識の習得を目指して計画した。演習内容は学生が感染症を感染経路別に理解して対策を考えるように感染経路が異なる2疾患を事例に設定し、看護師として環境整備のために病室に訪室するという状況を提示した。病室の環境整備は、日常的に行う技術であり個人防護具の適切な選択と着脱方法など感染を広げないという看護学生の感染予防行動の理解に繋がる³⁾。学生が感染予防行動に関する正しい知識を持つことにより、感染を広げないという意識が強まり、ひいては臨地実習中の学生が自身の感染予防行動をとることに結びつくことを期待した。

演習には臨地実習が全て終了している4年生に学習支援者として参加を依頼した。4年生が参加する演習は、学習者間での相互作用により学習課題への理解が深まると共に臨地実習のイメージ化を助け、3年生の実習に対する不安を軽減すること⁴⁾が報告されている。本稿の目的は、臨地実習に向けて感染予防対策の実践を目指した演習を報告することである。この報告を踏まえ、次年度以降の臨地実習前演習の検討資料とする。

2. 方法

2.1 研究方法

1) 用語の操作的定義

理解：能動的に問題解決を可能にする思考の過程とする⁵⁾。

知識：理解の成立に必ず必要な情報とする⁵⁾。

2) 研究対象

A大学看護学科3年生(85名)の内、調査協力の依頼に対して承諾が得られた学生78名を対象とした。

2.2 研究期間

2024年6月～2024年10月

2.3 実習前オリエンテーションにおける感染予防対策演習の目的

臨地実習において、感染予防のための知識と技術を再確認し、その必要性を理解した上で看護学生として責任ある行動をとることができる。

2.4 演習の目標

- 1) 標準予防策である手指衛生とPPE着脱について再確認し実施できる。
- 2) 感染症発生の3要素(病原微生物・感受性のある宿主・感染経路)のうち、「感染経路」を遮断する隔離予防策の必要性を想起し、再確認できる。
- 3) 感染経路別の感染予防対策を想起し根拠に基づいた感染予防行動ができる。
- 4) 4年生より学習支援を受け、実習への前向きな動機づけとなり、感染予防行動の必要性が理解できる。

2.5 演習の概要

- 1) 対象：看護学科3年生 85名
- 2) 演習日時：2024年7月〇日 4, 5限目(180分間)

A大学では、臨地実習2か月前からを準備期間としているため、臨地実習にむけて前向きな動機付けとなるように7月に設定した。

3) 事例設定

感染経路別に対策を考えることができるように経口感染にて接触感染リスクのあるノロウイルス感染症と飛沫感染によるインフルエンザの2事例を設定した。

①ノロウイルス感染症

Aさん40歳代 女性。嘔吐、下痢の症状があり夜間救急外来受診。ノロウイルス感染症と診断、脱水症状がみられたため、個室に入院。環境整備のため訪室すると、Aさんはベッド上に横たわっており、吐物がついた病院のタオルがオーバーテーブルの上に置かれている。

②インフルエンザ感染症

Bさん80歳代 男性。39℃台の発熱、咳嗽、鼻汁があり、インフルエンザ陽性の診断。脱水症状

があり夜間救急外来を受診、個室に入院。環境整備のため訪室すると、Bさんはマスクをしておらず、鼻汁をティッシュで拭っており、ゴミが部屋に散乱している。解熱後、部屋は暑いので広い面会コーナーで涼みたいという要望がある。

4) 事前課題

ノロウイルス及びインフルエンザウイルスについて（陽性者の感染隔離の方法、感染予防対策、患者及び家族への説明で気を付けること、環境整備の方法）の事前学習を提示した。

5) 学生の編成

3年生85名をAチームとBチームに分けた。更に、各A、Bチーム内で5～6名ずつ8グループを作成し、8グループ内でノロウイルス感染症事例とインフルエンザ感染症事例を担当するグループを設定した。その後、各グループで該当事例の環境整備における感染対策についてグループワークを行った。A、B各チームには、教員3、4名、4年生5、6名を配置した。

6) ロールプレイングによる発表と意見交換

2事例の検討後にA、Bチームの代表グループによる病室での環境整備とともに患者対応のロールプレイングを行った。ロールプレイングは、特定の状況設定における知識の活用、理解力、応用力が問われる。患者役は教員が行った。3年生は看護師役とナレーター役を行った。看護師役の学生は、必要物品の準備、標準予防策の実施、実際の病室の入室時から患者への挨拶、対応、環境クロス使用場所など実際の場面を演じた。ナレーター役の学生は、看護師役の細かい動作とその動作の根拠をアナウンスした。実施後は、学生間で意見交換を行った。

7) 臨地実習前演習タイムスケジュール

臨地実習前演習のタイムスケジュールは、表1に示した。

2.6 演習の準備

4年生に演習時の学習支援の役割についてオリエンテーションを実施した。4年生の演習時の学習支援は、3年生へ身近なモデルとして受け止められ、また臨地実習のイメージを持つことができるため、4年生の主導を計画した⁴⁾。4年生には以下の3点を依頼した。

1) 感染症に関する講義資料（15分間）の準備

講義内容は、以下の（1）（2）（3）を含めたものとした。

（1）実習中、感染予防として気を付けていたことやヒヤリとした体験

（2）実習中に多かった感染症とその対処

（3）感染経路別予防策の基本

講義内容は、学生と教員で確認、調整した。

2) ノロウイルス及びインフルエンザウイルスについての事前学習

3) グループワーク演習実施前に、4年生と教員とで指導のポイントの打合せを実施した。共有した主な内容は、環境整備のために訪室する際の必要物品、PPE着脱の場所と方法、環境整備の実際として、汚染物、吐物の処理方法、環境クロスの使用場所、患者への注意点である。また、3年生に考えさせるような発問をすることや自分たちの実際の経験を伝え臨地実習をイメージできるように関わることを促した。教員は、4年生のフォロー役として演習に参加した。

2.7 調査内容

基礎的知識について標準予防策は、①知っている、②なんとなく知っている、③知らない、の3段階にて質問した。感染症（インフルエンザ、B型肝炎、結核菌、新型コロナウイルス、ノロ・ロタウイルス）の感染経路に対する知識は記述式とした。感染予防行動については、演習前に2年次の基礎看護学実習時に気を付けていたこと、演習後は、3年次の臨地実習で気を付けたいことを質問した。手洗いや手指消毒剤の使用については、演習前は、2年次の実習時にどんな時に手洗いや手指の消毒剤を使用していたか、演習後は、3年生の臨地実習にて、どんな時に手洗いや手指消毒剤が必要かを質問した。全体を通した学びや感想は、記述式とした。

2.8 データ収集方法

データの収集は、Microsoft Formsによりオンラインで提出を求めた。演習前のデータは、今までの知識の定着を把握するために演習の1週間前に提出を求めた。演習後は、演習終了直後に収集し、演習による記憶の定着や認識の変化を確認した。調査協力に同意が得られた学生の回答結果は、氏名や学籍番号などの個人が特定できない状態にして収集した。

表1 感染予防演習タイムスケジュール

時間	内容
10 分	実習オリエンテーションスケジュールの説明
15 分	4 年生による感染予防対策ミニ講義
5 分	A チーム・B チーム指示された場所へ移動
60 分	【A 組】【B 組】 グループワーク A 組, B 組は, それぞれ 8 グループに分かれて行う ◎グループワーク開始前に教員が患者役となり, 事例を再現する. ◎グループワーク ・感染予防に必要と考える物品を中央の机上から取り出し準備する. ・事例に合った必要な対処方法を実施しながら討議する. ・各グループに記録用紙を配布し, 看護師役の動き, ナレーター役の説明文章 (根拠を含める) を記載しながらグループワークを行う. (終了後提出)
10 分	休憩
60 分	【A 組】【B 組】 発表 ◎ロールプレイングによる発表 ・A 組, B 組ともノロウイルス 1 事例, インフルエンザウイルス 1 事例を発表する. ・発表は, 演習室前方の病室を設定したベッドサイドで行う. ・教員は患者役とし, 事例の患者を再現する. ・看護師役の学生は必要物品の準備, PPE を実施, 入室時の患者への対応から始め環境整備を実施する. ・ナレーター役の学生は, 看護師役の学生の動きを全学生に伝わるようにアナウンスする. ・ロールプレイング終了後, 全体でディスカッションを行う. ・発表グループは, 立候補がない場合は, 教員の指名にて決定する.
20 分	総括(まとめ)
10 分	アンケート記入

2.9 分析方法

基本的知識を問うアンケート結果は, 演習前後の全体的な学びの傾向を確認するため, 単純集計にて人数(人)と割合(%)を算出した. 2 年生の実習時に気を付けていたこと及び 3 年生の実習で気を付けたいこと, どんな時に手洗いや手指の消毒剤を使用しているかについては記述の出現数を集計した. 3 年生の学びや感想などの自由記述の内容は, 「～があり～できた」「～で～分かった」「～を学んだ」という言葉を手掛かりに抽出した. その後, 内容の類似するものをコード化し類似性, 相違性を比較しながらサブカテゴリーとし, 更に抽象度を上げカテゴリー化した. 分析にあたっては, 信頼性と妥当性を確保するため, 教員間で討論と確認を行った.

2.10 倫理的配慮

対象となる学生に同意説明文書及び口頭で研究の目的, 方法を説明し研究への協力依頼, 質問紙の提出をもって同意とする旨を説明した. 研究途中で同意を撤回した場合も, そのことによる不利益をうけることは一切ないこと, 成績には関係しないこと, データから個人が特定されることはな

いことを説明文書及び口頭で説明した. また, 対象者が途中で辞退する場合は, 質問紙調査が無記名で個人の特定制ができないことから, 同意撤回者の回答を取り出せないことを説明し了承を得た. A 大学倫理委員会にて承認を得た(承認番号 24-12).

3. 結果

3.1 感染予防対策に関する演習の学習効果

1) 基本的知識に関する項目(表 2)

3 年生のアンケート結果から感染対策に関する知識の変化を比較した. アンケートの回収率は, 実施前 78 (人) 回答率 92%, 実施後 69 (人) 81% であった.

標準予防策についての知識は, ①知っているの割合は, 演習前は 22% (17 人), 演習後は 36% (25 人) と増加した. ②なんとなく知っているは, 演習前 74% (58 人), 演習後は 61% (42 人) へ減少した. ③知らないと答えたものは, 演習前 4% (3 人) から演習後は 3% (2 人) へ減少した.

2) 2 年生の実習時に気を付けていたことと 3 年生の実習で気を付けたいこと(表 3)

表2 標準予防策についての知識

	演習前 (n=78)		演習後 (n=69)	
	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)
① 知っている	17	22	25	36
② なんとなく知っている	58	74	42	61
③ 知らない	3	4	2	3

表3 2年生の実習時に気を付けていたこと及び3年生の実習で気を付けたいこと

演習前：2年生の実習の時に気を付けていたこと (重複回答) n=78		演習後：3年生の実習で気を付けたいこと (重複回答) n=69	
マスクの着用	39	マスクの着用	12
フェイスシールド	6	マスクの交換	7
		フェイスシールド	3
手洗い・うがい	25	手洗い	18
手洗い	31	流水による手洗い	3
		手洗い・うがい	12
手指消毒	38	消毒・手指消毒	38
不要な外出を控える	16	PPEの着用	4
食事は1人・黙食	6	清潔不潔の区別	16
アルバイトはしない・人込みは避ける	5	自分が媒介者にならない	19
		感染源を病室から持ち出さない	2
		環境整備	1
		食事は黙食	1

表4 手洗いや手指の消毒剤の使用について (重複回答可)

項目	演習前 n=78	演習後 n=69
帰宅後	45	13
食事前	29	15
トイレのあと	12	9
施設に入る前	21	12
病室に入る前後	10	21
患者のケアの前後	10	21
患者に触れる前	9	12
汚染物に触れた後	0	16

演習前：2年生の基礎看護学実習にてどんな時に手洗いや手指の消毒剤を使用していたか。

演習後：3年生の臨地実習にて、どんな時に手洗いや手指消毒剤が必要か

演習前は、マスクの着用の回数は39回出現しているが、演習後は、マスクの着用が12回、マスクの交換が7回、フェイスシールド3回が回答された。手洗いについては、演習後に手洗い18回、流水による手洗い3回、手洗い・うがい12回となった。また、演習後にPPEの着用4回、清潔不潔の区別16回、自分が媒介者にならない19回、感染源を病室から持ち出さない2回など、より実践的な回答が増加していた。

3) どんな時に手洗いや手指消毒剤を使用しているか (表4)

演習前は、2年生の基礎看護学実習中で実施し

ていたことである。演習後は、3年生の臨地実習で手洗いや手指の消毒を必要とする時である。演習前は、帰宅後の手洗いの出現数は45回、食事前は29回であったが、演習後は帰宅後13回、食事前15回と減少している。しかし、病室に入る前後は10回から21回へ増加、患者のケアの前後は10回から21回の増加、患者に触れる前は9回から12回増加、更に汚染物に触れた後という項目が新たに追加され16回となった。

4) 5つの感染症 (インフルエンザ, B型肝炎, 結核菌, 新型コロナウイルス, ノロ・ロタウイルス) の感染経路 (表5)

表5 演習前後の疾患別感染経路回答結果の比較

インフルエンザ	演習前 n=78 (人数)		演習後 n=69 (人数)	
飛沫感染のみ	43.6%	(34)	39.1%	(27)
飛沫感染・接触感染	37.2%	(29)	55.1%	(38)
空気感染含む	19.2%	(15)	5.8%	(4)
B型肝炎	演習前		演習後	
血液感染のみ	66.7%	(52)	76.8%	(53)
体液・垂直感染のみ	16.7%	(13)	11.6%	(8)
飛沫感染・接触感染・空気感染	16.7%	(13)	11.6%	(8)
結核菌	演習前		演習後	
空気感染のみ	37.2%	(29)	71.0%	(49)
空気感染・飛沫感染	35.9%	(28)	20.3%	(14)
飛沫感染のみ	20.5%	(16)	7.2%	(5)
血液感染	3.8%	(3)	1.4%	(1)
わからない	2.6%	(2)	0.0%	0
新型コロナウイルス	演習前		演習後	
エアゾル・接触・飛沫感染	14.1%	(11)	21.7%	(15)
空気感染・接触・飛沫感染	15.4%	(12)	11.6%	(8)
飛沫感染・接触感染	21.8%	(17)	40.6%	(28)
空気感染・飛沫感染	14.1%	(11)	4.3%	(3)
飛沫感染のみ	23.1%	(18)	17.4%	(12)
未記入他	11.5%	(9)	4.3%	(3)
ノロ・ロタウイルス	演習前		演習後	
経口感染のみ	17.9%	(14)	11.6%	(8)
接触感染のみ	10.3%	(8)	26.1%	(18)
経口感染・接触感染	17.9%	(14)	2.9%	(2)
経口感染・接触感染・飛沫感染	17.9%	(14)	8.7%	(6)
飛沫感染・接触感染	5.1%	(4)	20.3%	(14)
飛沫感染・接触感染・空気感染他	6.4%	(5)	21.7%	(15)
排泄物・吐物ほか	24.4%	(19)	8.7%	(6)

※小数点第2位で四捨五入

インフルエンザは、飛沫感染のみと回答したものが演習前43.6% (34人) から39.1% (27人) へ、飛沫感染・接触感染が37.2% (29人) から55.1% (38人)、空気感染を含む回答は、19.2% (15人) から5.4% (4人) となった。

B型肝炎は、血液感染のみの回答は66.7% (52人) から76.8% (53人)、体液・垂直感染のみの回答は16.7% (13人) から11.6% (8人) へ、飛沫感染・接触感染・空気感染の回答は16.7% (13人) から11.6% (8人) であった。

結核菌は、空気感染のみの回答は37.2% (29人) から演習後は71.0% (49人)、空気感染・飛沫感染の回答は35.9% (28人) から20.3% (14人)、飛沫感染のみの回答は20.5% (16人) から7.2% (5人) となった。血液感染と回答しているものが3.8% (3人) から1.4% (1人) となった。わからないとの回答は2.6% (2人) から0% (0人) だった。

新型コロナウイルスは、エアゾル・接触・飛沫感染との回答が14.1% (11人) から21.7% (15人)、空気感染・接触感染・飛沫感染は15.4% (12人) から11.6% (8人) となり、飛沫感染・接触感染のみの回答は21.8% (17人) から40.6% (28人) へ、空気感染・飛沫感染は14.1% (11人) から4.3% (3人) となり、飛沫感染のみの回答が23.1% (18人) から17.4% (12人) となった。未記入や明らかな不正解は11.5% (9人) から4.3% (3人) であった。

ノロ・ロタウイルスは、経口感染のみの回答は17.9% (14人) から11.6% (8人)、接触感染のみの回答は10.3% (8人) から26.1% (18人) となった。経口感染・接触感染は17.9% (14人) から2.9% (2人) となった。経口感染・接触感染・飛沫感染は17.9% (14人) から8.7% (6人) となり、飛沫感染・接触感染は5.1% (4人) から20.3% (14人) となった。空気感染を含む回答は6.4% (5人)

から21.7%（15人）であった。排泄物・吐物・汚染物などの回答が24.4%（19人）から8.7%（6人）であった。

3.2 感染予防対策に関する演習の学生の学び

感染予防対策に関する記述の内容から学生の学びは、50のコードと17サブカテゴリー、6カテゴリーを抽出した。以下、カテゴリーは【 】, サブカテゴリーは< >, 代表的な記述内容は〔 〕で示した。

【既習学習の確認と新しい知識の獲得】は、<既習学習の忘却の実感と既習学習の確認><新しい知識の獲得><根拠に基づく感染予防対策の確認>の3サブカテゴリーで構成された。〔基礎看護内実習の時も行なっていたが忘れていた部分があったり、知らないこともあった〕、〔なぜそのように実施しなければならないのか根拠を考えることで、自分自身の学びに繋がった〕、〔改めて手指消毒やPPEの着用、手洗いなどが大事だと再認識できた〕などの記述があった。

【感染拡大制御のため感染経路を遮断する方法】は、<感染拡大を制御する重要性の再認識><清潔・不潔の区分が感染防御につながるという実感><感染拡大・制御のための具体的方法の理解><感染経路に応じた予防策の理解><看護師が感染源になることの危険性の実感>の5サブカテゴリーより構成された。〔清潔不潔の区別を付けることの大切さや感染源を広げないことの大切さに気付くことができた〕、〔ウイルスによって対応が違うことや病室からウイルスを持ち出さないこと、ウイルスが付着している所を清潔にすることが必要であると学んだ〕、〔感染対策を徹底して行わないと自分が感染源となりうることを学んだ〕などの記述があった。

【感染予防の視点から考えた環境整備】は、<感染予防対策として考える環境整備の重要性と方法の理解><患者の感染による影響への配慮><事例に応じた感染予防対策の実践>の3サブカテゴリーから構成された。〔患者さんのウイルスは何感染なのか考え環境整備の内容を考えるだけでなく、患者さんが何を必要としているかを考えることで、患者さんに取ってより良い環境を作ることができることがわかった〕、〔基本的なことに加えて次亜塩素酸を使う目的や使うタイミング、

換気を行う意味を学ぶことができた〕、〔手袋を変えるタイミングや消毒すべき場所など、実践の際の気をつける点などを学ぶことができた〕などの記述があった。

【グループの共有による感染予防対策の理解の深化】は、<グループワークから得る感染予防行動の理解><他グループとの共有による学びの深化>の2サブカテゴリーから構成された。〔感染経路に応じてどのような感染対策が必要か学ぶことができ、汚染されたタオルはどうするのかなどグループのみんなと意見交換を活発にでき、いい学びとなった〕、〔感染予防の動作の根拠をグループで考えられ、他のグループの発表から学べることが多くあった〕などの記述があった。

【実習に向けて前向きに取り組む心構えの形成】は、<実習準備として学びが深まったという実感><学びを実習に活用したいという意思の獲得>の2サブカテゴリーから構成された。〔感染予防行動を改めて勉強することができて理解が深まり、実習時の自信に繋がった〕、〔実際に事例を踏まえた上での実践的な演習を行うことができ、とても学びになった。実習にむけてしっかりと準備をして臨みたい〕などの記述があった。

【先輩のアドバイスによる学びの深化】は、<先輩のアドバイスによる学びの深化><先輩との情報交換の場となった>の2サブカテゴリーから構成された。〔分からないところの答えではなくヒントをもらい自分で考えることができた〕、〔自分では思いつかない方法が聞けて、実習でこうだったよと実際にあった方法も聞くことができた〕などの記述があった。

4. 考察

1) 基本的知識について

標準予防策の知識は、①知っているは22%（17人）から36%（25人）へ増加し、②なんとなく知っているは74%（58人）から61%（42人）に減少した。しかし、③知らないの回答は4%（3人）から3%（2人）であり大きな変化には至らなかった。

5つの感染症の感染経路正答率については、感染経路別予防策で考慮すべきは①接触感染②飛沫感染③空気感染の3つであることから考えると⁶⁾、

大まかな知識は獲得していることが推測された。しかし、結核菌以外の項目で“空気感染”の回答がみられ、飛沫感染と空気感染の混同やB型肝炎で飛沫感染や空気感染の回答もあることから、感染経路については曖昧さが残る結果となった。この知識獲得の曖昧さは、学生の自信のなさとなり演習後のアンケート回収率に影響したと推測する。これらの要因として、短時間のグループワークで2事例使用したこと、演習開始時の4年生のミニ講義、また、ロールプレイング時に学生のナレーター役に看護師役の行動の根拠の説明を指示したことにより情報量が多くなり、学生個々のレディネスによっては要点を掴めなかったことが考えられた。更にロールプレイングの発表グループを限定したことによるフィードバックの不十分さがあった。ロールプレイングは、他者の視点から行う実体験であり学習者の役割の強化と学習者間の共感を高め知識の実践的応用を促すとされている⁷⁾。また、PBL (Problem-Based Learning: 問題基盤型学習) の原則は、自分自身とチームへの責任、即座のフィードバック、チームの分け方と維持管理、学習とチームの成長の両方を促す課題の必要性⁸⁾である。このことから発表していないグループは、フィードバックを十分に受けることができず、チームの成長を促す関わりができていなかったことが考えられた。個々の学生、各グループへの即座のフィードバックの強化、演習内容、方法の再考が課題となった。

2) 感染予防に関する具体的行動への認識の変化

2年生の実習時に気を付けたいことと3年生の実習で気をつけたいことは、演習前は、マスクの着用の回数は39回出現しているが、演習後は、マスクの着用とマスクの交換の項目が追加された。また、手洗いでは、演習後に流水による手洗いが3回、手洗い・うがいの合計が30回である。PPEの着用や清潔不潔の区別、自分が媒介者にならないという項目は19回出現、食事は黙食など具体的な行動に言及していた。どんな時に手洗いや手指消毒剤を使用しているかについては、病室に入る前、患者のケアの前後、患者に触れる前が増加しており、汚染物に触れた後が16回追加されている点からも、より実践的な内容に認識が変化していたと推測される。

3) 感染予防対策に関する演習の学び

3年生の感染予防対策に関する演習の学びは、【既習学習の確認と新しい知識の獲得】【感染拡大制御のため感染経路を遮断する方法】【グループの共有による感染予防対策の理解の深化】【実習に向けて前向きに取り組む心構えの形成】【先輩のアドバイスによる学びの深化】の6カテゴリーが抽出された。【既習学習の確認と新しい知識の獲得】では、授業カリキュラムの構成上、学習してから臨地実習に至るまでに1年近く期間があり、その間の知識の再確認が十分に行われていない状況もあり、臨地実習前の演習の重要性と継続的な教育方法の必要性とが明らかとなった。

【感染拡大制御のため感染経路を遮断する方法】では、＜清潔・不潔の区別が感染防御につながるという実感＞や＜看護者が感染源になることの危険性の実感＞から院内感染防止策の視点が強調されている。病室からウイルスを持ち出さないことなど根拠を理解し、感染リスクに対する自己の認識が高まったことで、実習中も自分が感染源とならないための配慮や感染拡大の防止に向けた感染予防行動に繋がる可能性が示された。

【感染予防の視点から考えた環境整備】では、＜事例に応じた感染予防対策の実践＞と患者に適した感染予防対策を考えていた。西田³⁾は、病床環境整備について、接触感染を理解した上で、病床環境整備の実施箇所をおさえることの重要性を述べ、また看護学生は、根拠がわかると実習を通して感染対策への意識が更に具体的になるとしている。本稿も次亜塩素酸を使う目的やタイミング、換気を行う意味、手袋を変えるタイミングや消毒すべき場所等、具体的な行動となった。

4) グループワークによる学習効果と4年生の学習支援

【グループの共有による感染予防対策の理解の深化】は、＜グループワークから得る感染予防行動の理解＞＜他グループとの共有による学びの深化＞から、同じ感染予防行動でも他者の視点や経験に基づいた多様な方法や注意点を知る機会となったと考えられる。他のグループの意見からの学びは、学習が単なる知識の吸収ではなく、意見を共有し合いながら各自の感染対策の理解を深めたことを示している。石田、中本⁹⁾は、実習場面

の事例を使ったグループワークは、学生の「考える・思う・学ぶ・気づき」を促進させ、対象者の症状・体調・状態・状況などを考慮しながら対象者に“合わせる”ことに気づくことを報告している。本研究でも学生は、＜事例に応じた感染予防対策の実践＞を学んでおり、患者の感染対策も守りながら、心理面にも配慮した看護実践方法を考えることがでえることができた。

【実習に向けて前向きに取り組む心構えの形成】
【先輩のアドバイスによる学びの深化】では、4年生からヒントをもらい、実際の実習での方法や経験を聞くことにより興味を持つことから3年生の主体的な学びを促したと考える。3年生は、4年生を身近な存在とし近い将来のモデルとして捉え実習への自信を持つことへも繋がったと考える¹⁰⁾。

5. 研究の限界と課題

第1に、ロールプレイングの発表グループが限定されていたため、個々の学生、各グループへのフィードバックが不十分であった。今後は、演習内容や評価方法を再考し、演習の有効性を検証することが課題となった。第2に、本稿のアンケートには、学生の感染予防に関する責任ある態度の獲得の有無は明確になっていない。今後、臨地実習の開始後に検証を行うことが必要である。また、4年生の学習支援の効果を明らかにすることや感染予防に対する継続的教育についても検討の必要性が示唆された。

6. 結語

臨地実習に向けて感染予防対策の実践を目指した演習の取り組みでは、以下の3つの示唆が得られた。

- 1) 感染症の基本的知識の獲得には大きな変化はみられなかったが、感染予防に対する実践的な行動への認識の変化があった。
- 2) 演習の学びは【既習学習の確認と新しい知識の獲得】【感染拡大制御のため感染経路を遮断する方法】【グループの共有による感染予防対策の理解の深化】【実習に向けて前向きに取り組む心構えの形成】【先輩のアドバイスによる学びの深化】の6カテゴリーが抽出された。感染リスクに対する自己の認識が向上した。

- 3) グループワークにより他者の視点や経験に基づいた多様な方法や注意点を知る機会となったこと及び4年生の学習支援により、3年生の主体的に学ぶ姿勢や実習に向けての意欲の向上となった。

【引用文献】

- 1) 文部科学省. 看護学実習ガイドライン. 2019-12-23, https://www.mext.go.jp/content/20200114-mxt_igaku-00126_1.pdf (2024-12-20)
- 2) 吉井美穂, 八塚美樹, 塚原節子, 落合宏. 看護学生の臨地実習における感染防止対策に関する意識と実際. 富山大学看護学会誌. 2008, 8 (1), P.63-67.
- 3) 西田涼子. 臨地実習における看護学生の病床環境整備に関する実態調査－感染予防に焦点を当てて－. 名桜大学紀要. 2018, 23, P.103-107.
- 4) 米田輝美, 伊丹君和, 松宮愛, 中西佳子, 西久保奈央子. 先輩看護学生参加型の看護技術演習における協同学習への取り組み. 人間看護学研究. 2012, 10, P.43-49.
- 5) 三宅芳雄. 理解と知識. 人工知能学会誌. 1991, 6 (6), P.834-842.
- 6) 厚生労働省. 標準予防策と経路別予防策. 令和5年度薬剤師の資質向上等に資する 研修事業「感染対策に関する指針・研修プログラム」. <https://www.mhlw.go.jp/content/001301258.pdf> (2025-1-31)
- 7) Ata Khaledi, Raziye Ghafouri, Sima Zohari Anboohi, Malihe Nasiri, Mohsen Ta'atizadeh. Comparison of gamification and role-playing education on nursing students' cardiopulmonary resuscitation self-efficacy. BMC Med Educ. 2024, 24 (1), P.1-6.
- 8) 五十嵐ゆかり, 飯田真理子, 新福洋子. トライ！看護にTBL チーム基盤型学習の基礎のキソ. 第1版, 東京, 株式会社医学書院. 2016, P.20-29.
- 9) 石田智恵美, 中本 亮. アクティブラーニングによる演習と看護学生の思考に関する研究. 福岡県立大学看護学研究紀要. 2020, 17, P.47-56. ,
- 10) 作山美智子, 安藤莉香, 小笠原喜美代, 仙石美枝子. 在宅看護における異学年交流授業の教育効果の検討. 東北文化学園大学看護学科紀要. 2021, 10 (1), P.9-15.