

〔資料〕

新型コロナウイルス感染症状況下での臨地実習の実施状況および今後の課題

— 公立大学協会看護保健医療部会による調査結果から (第2報) —

菅原 啓太¹⁾ 上田 貴子¹⁾ 小池 敦¹⁾ 大川 明子¹⁾ 菱沼 典子¹⁾

【要 旨】

2020年8月「新型コロナウイルス感染症状況下での遠隔教育システムと医療系実習」に関する調査が、公立大学協会看護・保健医療部会に所属する50校を対象に、Microsoft FormsによるWeb調査により実施された。本資料は、この調査結果のうち看護分科会に所属する38校のデータを使用し、各大学の取り組みについて詳細に検討した結果の一部である。本報では、臨地実習に関する調査結果のうち、(1) 1月から7月までの臨地実習の実施状況、(2) 8月以降の臨地実習の実施状況、(3) リスク管理に焦点を当てデータを検討した。看護基礎教育における臨地実習の位置づけを再考する機会を得たので、ここに報告する。

【キーワード】 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 臨地実習 リスク管理 看護系大学

I. はじめに

COVID-19 (新型コロナウイルス感染症) の発生、拡大により、日本では2020年4月から人の移動が自粛され、大学に学生が通学できない状況が生じた。公立大学協会看護・保健医療部会では、この間を含め、2020年1月~7月までの遠隔授業導入状況と、臨地実習の状況について『新型コロナウイルス感染症状況下での遠隔教育システムと医療系実習』に関する調査を行った¹⁾。その調査結果のうち、看護分科会に所属する会員校の遠隔授業に関する取り組みを第1報により公表した。本邦では、同会員校の臨地実習における取り組みの結果を報告する。

II. 方法

1. 対象

公立大学協会看護保健医療部会看護分科会に所属する50校

2. 調査期間

2020年8月4日から8月14日

3. 調査方法

Microsoft Forms (マイクロソフト社) によるWeb調査

4. 調査内容

新型コロナウイルス感染症状況下での遠隔授業の実施状況に関連する項目について、選択式あるいは記述式により回答を求めた。調査票の質問項目数は全部で48項目であり、そのうち遠隔授業に関する項目は10項目であった。

5. 分析

1) 分析方法

数値データは記述統計により、自由記述は質的記述的に分析を行った。質問項目は「」で、自由記述の結果は〔〕で示している。

2) 分析対象

分析対象とした項目は、(1) 1月から7月までの臨地実習の実施状況に関する4項目: 「臨地実習の実施実績 (複数回答)」、「実施した場合の感染症対策 (複

1) Keita SUGAWARA, Takako UEDA, Atsushi KOIKE, Akiko OKAWA, Michiko HISHINUMA : 三重県立看護大学

数回答)、「内容・方法を変更して臨地で実施した場合の変更点(複数回答)」、「実施できなかった場合の対応方法(複数回答)」、(2) 8月以降の臨地実習の実施状況に関する2項目:「8月以降の実習について(複数回答)」、「その判断理由(自由記述)」、(3) リスク管理に関する2項目:「学生や教員の移動(交通機関の利用)における安全に対するリスク管理(自由記述)」、「実習施設側からの実習を行う上での新たな条件(自由記述)」、(4) 基本属性に関する2項目:「大学の所在地」、「施設の利用状況(7月22日現在)」の計10項目とした。

6. 倫理的配慮

調査の依頼は、公立大学協会看護・保健医療部会各構成校部会代表者様宛に書面にて行い、結果報告に際し構成校が特定できるような統計処理は行わないこと、一定の倫理的配慮の下で実施することを明記した。なお、調査結果は部会校へ提供し、公大協本部へも提供するとともに、広く公表する予定であることを明記した。

Ⅲ. 結果

1. 対象および所在地

調査への回答のあった38校のデータ(回収率78.0%)を分析対象とした。38校の所在地区を表1に示す。

表1 対象校の所在地区

地区	件
北海道・東北地区	5
関東・甲信越地区	6
東海・北陸地区	10
近畿地区	7
中国・四国地区	5
九州・沖縄地区	4
無回答	1

2. 施設の利用状況(7月22日現在)

「通常通り」としている大学が12校(32.6%)、「一部閉鎖(利用制限)」している大学が25校(65.8%)、「閉鎖」している大学が1校(2.6%)であり、施設の利用を制限している大学が半数以上であった。閉鎖して

いると回答した大学は、東海・北陸地区の1校であった。

3. 1月から7月までの臨地実習について(7月22日時点)

1) 臨地実習の実施状況(複数回答)

「通常通り実施」と回答した大学は38校中10校(26.3%)に留まっていた。「内容・方法を変更して、臨地で実施」と回答した大学は19校(50.0%)、「実施していない」は23校(60.5%)であり、半数以上の大学で、通常通りの実習が行えていない状況であった。「実施していない」と回答した23校の所在地区は一部の地区に限られてはいなかった(表2)。「実施していない」と回答した23校のうち、8校は、「通常通り実施」もしくは「内容・方法を変更して、臨地で実施」とも回答しており、1月から7月の期間、まったく臨地実習が行えていないわけではなかった。残りの15校は、1月から7月の期間、全く臨地実習が行えていないと回答した。

表2 臨地実習を実施していない大学の所在地(n=23)

地区	件
北海道・東北地区	4
関東・甲信越地区	5
東海・北陸地区	4
近畿地区	4
中国・四国地区	3
九州・沖縄地区	3

2) 臨地で実施した場合の感染症対策(複数回答)

臨地実習を実施した場合の感染症対策として、ほとんどの大学で、「マスクの着用(95.7%)」と「実習前の体温測定(95.7%)」を実施しており、「フェイスシールドの着用(13.0%)」は少なかった(表3)。

その他の感染症対策としては、健康(体調)チェック表による体調管理や実習開始3週間前および実習中

表3 臨地実習を実施した場合の感染症対策(n=23)

項目	件	割合
マスクを着用	22	(95.7%)
実習前の体温測定	22	(95.7%)
フェイスシールドを着用	3	(13.0%)
その他	12	(52.2%)

の県外移動自粛要請、手指消毒や手洗いの徹底、予防衣の使用、接触行為の削減、グループごとの活動時間をずらす等の工夫が行われていた。1校のみではあったが、実習施設でのコロナ抗体価検査を実施していると回答した大学もあった。

3) 内容・方法を変更して、臨地で実施した場合の変更点（複数回答）

「内容・方法を変更して、臨地で実施」と回答した19校の変更点を表4に示す。実習時間数や1日あたりの学生数の変更、実習施設や病棟を変更するなど、臨地での実習を行うために、様々な工夫が取られていた。「対象者との接触を避けるため、見学を中心とした」と回答した大学も12校（70.6%）あった。

表4 内容・方法を変更して臨地実習を実施した場合の変更点（n=19）

項目	件	割合
実習時間数を変更した	13	(76.5%)
実習施設を変更した (例：A病院→B病院等)	13	(76.5%)
対象者との接触を避けるため、 見学を中心とした	12	(70.6%)
1日あたりの学生数を変更した	12	(70.6%)
実習施設内で実習場所（病棟等）を 変更した	10	(58.8%)
対象者の選定条件を変更した	5	(29.4%)
学生複数で1名の対象者を受け持った	4	(23.5%)
その他	1	(5.9%)

4) 実施できなかった場合の対応方法（複数回答）

「実施していない」と回答した23校の対応方法を表5に示す。「シミュレーション（ペーパーペイシエント）」で対応した大学が最も多く20校（87.0%）であり、「講義に変更」したと回答した大学は、2番目に多く16校（69.6%）であった。

その他の対応方法としては、遠隔によるカンファレンス、課題レポート、実習施設管理者や看護師、患者会から講師を招いて講義、ビデオや現場の専門看護師などによる実践的講話などがあつた。

表5 実施できなかった場合の対応方法（n=23）

項目	件	割合
シミュレーション (ペーパーペイシエント)	20	(87.0%)
講義に変更	16	(69.6%)
シミュレーション（シミュレーター）	14	(60.9%)
シミュレーション（模擬患者）	9	(39.1%)
時期を変更して実施予定	4	(17.4%)
その他	7	(30.4%)

5) 実習を行う上でのリスク管理

(1) 学生や教員の移動（交通機関の利用）における安全に対するリスク管理

学生や教員の移動（交通機関の利用）における安全に対するリスク管理として、〔混雑時間帯の回避〕、〔3密の回避（公共交通機関の利用自粛）〕、〔感染予防対策〕、〔県境行動の自粛要請／行動範囲の制限（県外への不要不急の移動を避ける）〕が行われていた（表6）。

(2) 実習施設側からの実習を行う上での新たな条件

実習施設側からの実習を行う上での新たな条件として、〔健康管理／健康観察／体調管理チェック（記録用紙への記載）〕、〔行動制限・行動管理／行動範囲の制限／県境行動の自粛要請（県外への不要不急の移動を避ける）〕、〔3密（密集、密接、密閉）の回避〕、〔感染予防策等の教育・実施〕、〔実習施設の方針遵守〕などが求められていた（表7）。

4. 8月以降の臨地実習について（複数回答）

8月以降の実習については、「予定通りできる見込み」と回答した大学は38校中9校（23.7%）、「内容・方法を変更して実施する見込み」は25校（65.8%）であり、多くの大学が8月以降の実習についても、通常通り実施できない状況であった（表8）。中には、「予定が立っていない」と回答した大学（12校）や、この段階ですでに「実施しない」と回答した大学（4校）もあった。「実施しない」と回答した大学は、関東・甲信越地区の1校、東海・北陸地区の2校、九州・沖縄地区の1校であった。上記の判断理由を表9に示す。

「予定通りできる見込み」や「実施しない」であっても、その理由には実習施設の方針が挙げられており、臨地実習の実施の有無の判断は、実習施設の受け入れ状況に左右されていた。

表6 学生や教員の移動（交通機関の利用）における安全に対するリスク管理（n=33）

〔混雑時間帯の回避〕
<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習時間の変更（混雑時を避ける）（10） ・ 通学時間の考慮、時差通勤・通学（ラッシュ時を避ける）（10） ・ 分散登校（3）
〔3密の回避（公共交通機関の利用自粛）〕
<ul style="list-style-type: none"> ・ 3密の回避（5） ・ 公共交通機関の利用回避：自家用車やバイク利用の推奨による移動を認可（11） ・ 徒歩や自転車の利用推奨 ・ オンライン授業・遠隔授業の実施（2） ・ 在宅勤務（2） ・ 大学バスの車内にしきりスクリーンを設置し、人数制限をしている ・ 実習場所へ学生を連れて行くためのマイクロバスの使用中止 ・ できるだけ人との距離をとる ・ 接客業等のバイトをしない
〔感染予防対策〕
<ul style="list-style-type: none"> ・ マスクの着用（9） ・ 手洗い・手指消毒の常時携帯や徹底（5） ・ 感染予防対策の徹底（2） ・ 医療用のマスクの着用 ・ 必要時フェイスシールドやガウンの使用 ・ 感染予防への注意喚起 ・ COVID19に関する講義の実施 ・ 体調調査および行動記録の実施（2）
〔県境行動の自粛要請／行動範囲の制限（県外への不要不急の移動を避ける）〕
<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習開始2週間前から県外への不要不急の移動を控えるよう学生に周知（2） ・ 県外等への不要不急の移動を控えるように指導

表7 実習施設側からの実習を行う上での新たな条件（n=27）

〔健康管理／健康観察／体調管理チェック（記録用紙への記載）〕
<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習2週間からの体調チェック ・ 新型コロナウイルス流行地滞在後の健康管理 ・ 実習開始1週間前より、病院提示の健康チェック表を用いた健康管理の実施と実習初日の健康チェック表の病院への提出 ・ 健康観察表の記載 ・ 体調管理の徹底 ・ 検温や行動制限など実習前からの健康管理の徹底 ・ 毎日の体調確認、検温 ・ 実習14日前以降において発熱等の症状が無いこと ・ 37.5℃以上の発熱がないこと ・ 体温測定 ・ 日々の体調管理 ・ 体調不良の場合は実習禁止など

〔行動制限・行動管理／行動範囲の制限／県境行動の自粛要請（県外への不要不急の移動を避ける）〕

- ・ 海外や県外への不要不急の外出を避ける
- ・ 不特定多数の人が集まる場所への出入りを避ける（50人以上と指定している病院あり）
- ・ 新型コロナウイルス流行地への訪問自粛の要請
- ・ 学生の県外移動の有無の確認
- ・ 医療機関でのバイト禁止
- ・ 海外渡航の件等（検討）
- ・ 実習2か月前以降の海外渡航歴がないこと
- ・ 濃厚接触者ではないこと
- ・ 実習開始2週間前及び実習期間中は県内に留まること
- ・ 実習開始2週間前及び実習期間中はアルバイトを行わないこと
- ・ 交通経路の報告
- ・ 私生活の行動制限（長時間他者と一緒あるいは会食の禁止、アルバイトの禁止など）
- ・ 実習2週間前の行動制限（例：緊急事態制限地域などへの旅行制限）
- ・ 県外移動のあった者は、2週間自宅待機のこと
- ・ 実習開始2週間前から、本人・同居者の県外移動、感染拡大地域の居住者・訪問者との接触、人と関わるアルバイトの自粛。
実習2週間前から家族以外の複数人・集団での会食の自粛

〔3密（密集、密接、密閉）の回避〕

- ・ 本学附属病院への病棟学生配置数を減らし、病棟で密になる状況を避ける（人数制限（減少）
- ・ ソーシャルディスタンスを取る

〔感染予防策等の教育・実施〕

- ・ 感染予防策の徹底をしながらの実習実施
- ・ 感染防御具の持参
- ・ マスク・フェイスシールドは学生が各自で準備することを依頼されている
- ・ 感染予防に必要な物品の持参
- ・ サージカルマスク着用
- ・ 速乾性アルコール製剤の手指消毒を基本とする、マスク着用、
- ・ 実習着の毎日交換、洗濯方法の指定
- ・ マスク着用義務付け等
- ・ 大学の感染対策ガイドラインの確認

〔実習施設の方針遵守〕

- ・ 学生には感染予防教育をし、自身と教員による健康観察をしたうえで実習に臨んでいる旨を文書で提示してほしい、と受け入れ先病院より依頼があり、文書を作成した。
- ・ 呼吸器系などの一部の診療科病棟での実習はしない。施設独自のCOVID-19用の誓約書の記載が求められた。実習依頼のための会議など、最小限の回数とし、実習終了後の会議は書面報告とする。
- ・ 1年次早期に行う初期体験実習は、臨地で行わないことを学内で決めたが、実習施設からも1年次初期段階は病棟に入らないほうが良いとの判断であった（COVID-19拡大の時期でもあったため）。
- ・ 各実習施設側の規定・条件に基づく
- ・ （実習施設によるが）施設で指定された健康観察表の記入（前一週間、実習中、後1週間）と施設への提出、実習初日の施設側の健康チェック、37℃以上の発熱、何らかの症状がみられる場合は実習中止、マスク着用、実習前2週間の県外への移動禁止、実習一週間前の抗体価検査、受け入れ人数制限
- ・ 健康管理票、誓約書の提出
- ・ 施設により誓約書
- ・ 37.5度以上の発熱があれば実習中止と決めているが、「37.0度以上で実習お断り」という条件を提示された病院があった。
- ・ 病院によって様々である。
- ・ 母性・小児実習は後期も中止の可能性が高い。

〔その他〕

- ・ 学内実習とした
 - ・ これから打合せをする予定
 - ・ 特になし
-

表8 8月以降の実習について

項目	件	割合
内容・方法を変更して実施する見込み	25	(65.8%)
予定が立っていない	12	(31.6%)
予定通りできる見込み	9	(23.7%)
遅れてできる見込み	5	(13.2%)
実施しない	4	(10.5%)

表9 8月以降の臨地実習についての判断理由

「予定通りできる見込み」
・ 実習施設の方針 (4)
・ 新型コロナウイルス感染症の発生状況に応じて判断 (3)
「遅れてできる見込み」
・ COVID-19の発生状況に応じて判断 (3)
・ 実習施設を変更して実施 実習施設の要望遵守
「内容・方法を変更して実施する見込み」
・ 実習施設の方針・意向 (15)
・ 大学の方針・意向 (12)
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 新型コロナウイルス感染症の発生状況に応じて判断 (8) ▶ 実習期間の確保が困難であるため学内での実習に切り替えた ▶ 施設の確保ができない領域は学内実習とする ▶ 受け持ち患者の協力を得られないことを前提に、補完的に体験できる方法を検討中 ▶ 臨地実習を短縮して実施。ペーパーペイシェントのみの演習よりも学修効果が高いと考えるため
「予定が立っていない」
・ 実習施設の方針・意向 (8)
・ 新型コロナウイルス感染症の発生状況に応じて判断 (3)
「実施しない」
・ 実習施設の方針 (3)
・ 臨地実習は全て学内実習に変更する予定

IV. 考察

1. 臨地実習の実施状況について

1月から7月については、設置主体にかかわらず全国的に、臨地実習の実施が難しい状況であった。大学4年生の必修の臨地実習科目についての調査でも、4月から7月までの必修の実習科目の実施状況について、予定通りに実施できたのはわずか13科目(1.9%)であり、515科目(74.1%)が臨地では実施できず、学内実習に変更していた²⁾。その様な状況下にもかかわらず、各大学では臨地実習を行うために、様々な取り組みが行われていた。

内容・方法を変更して実施した場合の変更点として挙げられた実習施設の変更は、新たな施設の開拓や調

整も必要となるため、ただちに対応できるわけではなく現実的に困難な場合が多い。1日あたりの学生数を変更する場合、学生1名あたりの実習時間を削減する、実習期間を延長する、もしくは新たに実習施設を開拓し、学生を分散させる必要がある。筆者の経験では、1病棟に7～8名の学生が実習を行ってきたが、この人数では密集、密接が避けられない。実習期間を延長するとなると、他の授業科目との調整も必要となり、現実的ではない。また、たとえ臨地へ行けたとしても実習施設における学生の待機スペースや休憩場所、更衣室等の確保も容易ではなく、いずれにしても3密の回避が課題となる。見学が中心の実習内容へ変更した場合、学生が対象者に対して援助を実施することが困

難となるため、実習によっては大幅な実習目標の修正が必要となった可能性が推察される。本学の場合、2年次以降の実習は、対象者と関わることを前提として、実習目標や計画が立案されているため、見学を中心とする対応は難しいのではないかと考える。

臨地実習が実施できなかった場合、シミュレーション（ペーパーペイシエント）や講義に置き換えて対応した大学が多かった。実習目標にもよるが、シミュレーション（ペーパーペイシエント）や講義では、従来と同様の実習目標を達成するまでには至らないのではないかと考えている。臨地実習では認知領域の目標だけではなく、精神運動領域や情意領域の目標を達成することが求められる。少なくとも講義だけでは認知領域の目標は達成出来たとしても、他の2領域の目標を達成することは困難といえる。

最後に、4年生が臨地で実習が行えない場合、1年間以上、対象者と関わる機会が持てない可能性もあるため、これらの学生に対しては何らかの支援が必要ではないかと考えている。このような状況を鑑み、日本看護系大学協議会からは、8月25日に「新型コロナウイルス感染症拡大の影響により臨地実習に影響を受けた令和3年度新人看護職研修の支援に関する要望書」が厚生労働省に提出されている³⁾。

2. 実習を行う上でのリスク管理について

実習を行う上でのリスク管理として、様々な対策が講じられていた。混雑時間帯の回避や3密の回避を行う場合、臨地実習の開始時間の変更や時間の短縮が必要となる。いずれにしても、従来通りの臨地での実習内容を継続することは難しいことが推測される。実習を実施した場合の感染症対策として、ほぼすべての大学がマスクの着用を挙げている。しかし、患者にとっての聞き取りやすさはマスク非着用時のほうが有意に聞き取りやすいこと⁴⁾、マスク装着時に表情を誤認知するものが多いことがわかっている⁵⁾。学生がマスクを着用して実習を行う場合には、学生と患者とのコミュニケーションに影響を与える可能性があることを考慮する必要がある。

実習を行う上での条件は実習2週間前からの行動の制限や健康チェック等、従来の実習よりも厳しくなっている。臨地での実習期間が長くなればなるほど、学生の行動制限の期間も長くせざるを得ない。行動制

限の一つとして、アルバイトの禁止を挙げる大学が多かった。アルバイト等により生計を維持している学生もいるため、実習期間中、経済的に困窮する可能性は十分に考えられる。アルバイトの禁止等の行動制限を行う場合は、学生の経済状況への配慮も必要ではないだろうか。

3. 今後の課題

1月から7月の期間、全く臨地実習が行えていなかったり、行えたとしても何らかの制限があったりと、従来通りの実習が行えていなかった。また、8月以降の実習についても予定が立たなかったり、学内実習に変更したりと、臨地実習を実施することが難しい状況であった。さらに、臨地実習の実施の有無が、実習施設の受け入れ状況に左右されている現状も浮き彫りになったが、看護基礎教育として実習施設に左右されるカリキュラムでよいのだろうか。看護系大学は学部又は学科の教育研究に必要な施設として、附属施設を置くことが定められてはいない（大学設置基準第39条）。日本看護系大学協議会会員校データベースによると、公立看護系大学で附属病院を持っている大学は5校（和歌山県立医科大学、名古屋市立大学、名寄市立大学、大阪市立大学、京都府立医科大学）と少なく、附属病院を持っているかどうか、臨地実習の実施の有無に影響した可能性は否定できない。実習が実施できなかった場合、看護基礎教育として学生の学習を担保したと言えるのであろうか。

米国の看護教育におけるシミュレーション教育の発展は、入院期間の短縮に伴い、臨地実習期間が少なくなったことや医療技術の進歩や高度な医療環境、患者の権利等により実際の医療現場において看護実践を行うのが難しい状況となっていることから始まった⁶⁾。状況は違うものの臨地での実習が難しいという状況は酷似している。附属病院を持たない看護系大学だからこそシミュレーション教育を導入し、実習施設の受け入れ状況に左右されにくいカリキュラムの構築が必要ではないだろうか。National Council of State Boards of Nursingの研究により臨床時間の最大50%がシミュレーションに置き換えられることが分かっている⁷⁾。米国同様のシミュレーション教育がただちに日本へ導入できるわけではないだろうし、米国のシミュレーション教育が日本の看護基礎教育にマッチす

るかもわからない。シミュレーション教育を導入する場合は、臨地実習で獲得する能力はなにか、シミュレーション学習で獲得する能力はなにか、日本における看護基礎教育という視点から明確にした上で、日本版看護教育におけるシミュレーション教育を作り上げていく必要があるのではないかと考える。

今後、新興・再興感染症の拡大により、臨地で実習実施できない状況に陥る可能性は十分に考えられる。看護基礎教育における臨地実習の位置づけを、これを機会に考えていく必要があるのではないだろうか。

【謝 辞】

COVID-19感染症対策でご多忙の中、この調査に協力いただいた公立大学協会看護・保健医療部会校の皆様ならびに回答いただいた教員の先生方に心より感謝申し上げます。

【文 献】

- 1) 公立大学協会 看護・保健医療部会：「新型コロナウイルス感染状況下での遠隔教育システムと医療系実習」に関する調査報告書，2020.12.19，<http://member.kodaikyo.org/h31/corona/0825.pdf>
- 2) 日本看護系大学協議会：2020年度看護系大学4年生の臨地実習科目（必修）の実施状況調査結果報告書，2020.12.19，<https://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2020/09/202009koutoukyouiku-houkokusyo.pdf>
- 3) 日本看護系大学協議会：新型コロナウイルス感染症拡大の影響により臨地実習に影響を受けた令和3年度新人看護職研修の支援に関する要望書，2020.12.19，<https://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2020/08/you-bousyo-MHLW20200825.pdf>
- 4) 北島万裕子，加悦美恵，飯野矢住代：マスクを着用した看護師の声は患者にどのような音として聞こえているのか，日本看護技術学会誌，11（2），48-54，2012.
- 5) 田辺かおる，西沢義子：医療者のマスク装着による表情認知の実態，日本看護研究学会誌，32（3），285，2009.
- 6) 二村良子：母性看護学領域におけるシミュレーション教育の可能性：米国視察によりシミュレーション教育を考える，三重県立看護大学紀要，17，75-85，2013.
- 7) Jennifer K. Hayden, Richard A. Smiley, Maryann Alexander, Suzan Kardong-Edgren, Pamela R. Jeffries. The NCSBN National Simulation Study: A Longitudinal, Randomized, Controlled Study Replacing Clinical Hours with Simulation in Prelicensure Nursing Education. *Journal of Nursing Regulation* [Internet]. 2014 July [cited 2020 December 19];5(2): [about 3p.]. Available from: https://www.ncsbn.org/JNR_Simulation_Supplement.pdf