

活動と資料

COVID-19 の影響下における 成人クリティカルケア実習の取り組み ：成果と課題からみえた今後の展望



生田 宴里, 荒川千登世
滋賀県立大学人間看護学研究院

要旨 2020年度からの成人クリティカルケア実習は、COVID-19の影響を受けて、臨地と学内を組み合わせた実習形態となった。目標や評価基準は2019年度から変えていない。2年目の2021年度を終え、2年間の成果と課題を検討した。臨地では、実際の患者のからだやこころの反応の変化を生き生きと感じとり、急性期看護の意味を考察できるよう取り組んだ。学内では、模擬患者ではあるが、対象の理解を深めた上で、フロネシス（実践の知）としての看護援助をおこなうことを大切にしたい。その結果、「走りながら考える」「立ち止まって考える」ことをとおして、思考のプロセスの強化につながると考えた。現場の空気感や対象の多様な健康観に遭遇する体験などは、臨地でしか経験できない。そのため、臨地と学内での学びを統合することが重要であると考えた。これからの看護には、地域における多様な対象や療養の場に対応できる看護実践能力が求められる。臨床推論、フィジカルアセスメント、コミュニケーション、多職種連携などの能力を養うため、新カリキュラムにおいても、臨地でしか経験できないこと、思考のプロセスを強化することを大切にしたいと考える。

キーワード COVID-19, 急性期看護, 成人クリティカルケア実習

I. はじめに

COVID-19影響下での看護学実習は、2021年度で2年目を迎えた。臨地における実習時間が大幅に制限されることとなったが、「臨地に滞在する時間が短縮されても学修目標が達成されるよう計画すること」（文部科学省、2021）との通達を受け、学生がこれまでと同様の学修目標を達成できるよう、実習方法を工夫することが求められた。

本学の2020年度の成人クリティカルケア実習は、臨地実習と学内実習を組み合わせることで実施することとなった。そして、学内実習においては臨床に可能な限り近い状況を設定したシミュレーション実習を取り入れた。結果として、実習形態が変わっても学生の目標到達度に大きな差はなかったこと、学内での模擬患者による看護過程の展開は臨床推論・臨床判断の思考プロセスの強化につながることで、現場の空気感や対象の多様な健康観に遭遇する体験などは臨地でしか経験できないことが明らかとなり、学内と臨地での学びを統合することによって、学習効果が期待できることが考えられた。一方、課題や展望として、急性期から回復期も含めた看護展開をおこ

なう必要があること、メタ認知力を強化する取り組みが必要であることがわかった（生田、荒川、片山、野口、2020）。

本稿では、2020年度の課題や展望をふまえて取り組んだ2021年度の実習内容について報告する。折しも、2021年度より新たなカリキュラムが開始しており、急性期看護においても、地域を志向した看護、対象の多様性・複雑性に対応した看護を実践するための能力が求められている（厚生労働省、2019）。そのため、COVID-19

Clinical practicum in adult critical care with COVID-19 : prospects seen from achievements and challenges

Eri Ikuta, Chitose Arakawa

Graduate School of Human Nursing, The University of Shiga Prefecture

2022年9月30日受付, 2023年1月16日受理

連絡先: 生田 宴里

滋賀県立大学人間看護学研究院

住 所: 彦根市八坂町 2500

電 話: 0749-28-8674

F A X : 0749-28-9565

E-mail : ikuta.e@nurse.usp.ac.jp

の影響下で取り組んだ実習を振り返ることは今後の実習のためにも意義があると考え、

前の2019年度から変更していない。

2) 実習のスケジュール (図1)

2019年度までの実習は、2週間ある実習期間のうち、はじめの8日間は臨地で患者を受け持つ実習をおこない、その後2日間は学内でのまとめをおこなっていた(従来型)。

2020年度ならびに2021年度はCOVID-19の影響を受け、臨地実習と学内実習を組み合わせた実習をおこなった(コロナ禍型)。

II. 概要

1. 実習の全体像

1) 実習目標 (表1)

実習目標や評価基準(ループリック)は、コロナ禍以

表1 成人クリティカルケア実習目標

1	周術期にある患者の病態生理、手術治療や麻酔法とその影響、回復過程に関する基礎的理解ができる
2	周術期にある患者とその家族(重要他者)の心理的ストレス状況の理解と対処への働きかけを理解できる
3	急性期、回復期、社会復帰における患者とその家族(重要他者)への看護計画を立案できる
4	周術期にある患者とその家族(重要他者)の生命と権利を尊重した看護を実施できる
5	実施した看護に対して、客観的に評価できる
6	周術期の患者の援助をととして、医療チームや学生グループにおける自己の役割・責任にもとづく行動をとれる
7	周術期の看護について、看護および看護に関連する概念や理論を活用し、論理的に洞察する
8	周術期にある患者とその家族(重要他者)の看護をととして、自己の看護への思いを表現できる

2019年度(従来型)		2020~2021年度(コロナ禍型)	
全員(18名)		Aチーム(10名)	Bチーム(8名)
手術室・ICU見学実習 病棟オリエンテーション		手術室・ICU見学実習 病棟オリエンテーション	
病棟4日間 (受け持ち患者の看護展開) 主に、術前から術後1日目の急性期の看護展開 (受け持ち患者の手術見学含む) 5病棟(学生3~4名ずつ)	1 週目	病棟3日間 (シャドウイング) 5病棟(学生2名ずつ)	学内3日間 (術前日~術後1日目) 2グループ(学生4名ずつ)
		思考の整理(1日)	
病棟3日間 主に、術後の回復期の看護展開	2 週目	学内3日間 (術前日~術後1日目) 2グループ(学生4~5名ずつ)	病棟3日間 (シャドウイング) 4病棟(学生2名ずつ)
「個別性をふまえた看護」について発表(個人) 統合カンファレンス (グループワークし、全体で共有)		統合カンファレンス (グループワークし、全体で共有)	
レポート作成		事例報告会(レポート発表)(個人) 看護技術テスト(OSCE)(個人)	

※網掛け部分は臨地実習

図1 実習のスケジュール

2. COVID-19 の影響下における実習の工夫

1) 臨地実習 (4 日間)

(1) 大切にしたこと

実際の患者のからだやこころの反応の変化を生き生きと感じとり、急性期看護の意味を考察することを大切にしました。

(2) 工夫したこと

臨地実習の初日は、すべての学生が手術室ならびに ICU 見学実習をおこない、周術期看護における特殊な環境を体験できるようにした。

翌日からの 3 日間は看護師に同行（看護師 1 名に対し学生 1 名）し、急性期における特徴的な場面を中心に、観察やケアの見学、一部実践をおこなった。また、患者の許可が得られた場合は、手術を見学した。

限られた実習時間のなかで、主に、術前は「術前オリエンテーション」「術前準備」「手術出棟」「術前訓練」「手術室看護師への申し送りなどの場面」、術中は「手術見学」「術後ベッドの作成」「環境整備」などの場面、術後は「手術室看護師からの申し送り」「病棟への入室」「術直後の観察」「術後 1 日目の観察」「環境整備」「回復に向けた援助」「清潔ケア」「創傷ケア」「検査の援助」などの場面を体験することをとおして、周術期にある患者の理解を深め、必要な看護について見学または実践し、考察できるようにした。

また、コロナ禍以前より、自己評価と総合評価の差が大きい学生も多く、メタ認知力の強化が課題となっていた。2020 年度と 2021 年度の臨地実習は看護師に同行してケアを見学する形態にせざるを得なかったため、学生が自ら計画立案し実践することが難しかった。その場面を見学することだけでは、なぜそのケアが必要なのか、どのような方法でおこなうのか、そのケアの患者にとっての意味は何かなど、学生が自分自身の考えと目の前の現象を結びつけて理解することや、自分が理解できていること・できていないことが何であるかを考えて思考を整理することが難しい可能性があった。そのため、これらの内容について、毎日の実習終了前に実習指導者とともに振り返る時間を必ず確保し、また他の学生とも共有できるようカンファレンスを実施した。これらにより、患者理解を深めるとともに、学生自身ができたこと・できなかったことを振り返り、そこから翌日の看護にむけた課題を検討したり、実習指導者からもフィードバックを得られるようにした。

臨地実習の例として、手術当日の 1 日の流れを表 2 に示した。

2) 学内実習 (3 日間)

(1) 大切にしたこと

患者の身体的（病態生理、手術侵襲と生体侵襲）、心理的・社会的（患者や家族にとっての手術の意味や思い）

表 2 臨地実習 内容の一例（手術当日の場合）

時間	内容		
8:30	実習開始 申し送り 本日の看護計画の報告 術直前の看護 出棟 病棟看護師の申し送り 手術開始 手術終了 手術室看護師の申し送り 病棟(または ICU)入室 術直後の観察 振り返り	<ul style="list-style-type: none"> ・実習指導者に「本日の看護計画」を伝え、追加・修正をおこなう ・立案した看護計画をもとに、術直前の患者の状態(身体,心理,物品等)を確認する ・患者より先に手術室に行き、患者を手術室前室で迎える ・手術室の実習指導者とともに病棟看護師からの申し送りを受ける ・患者の手術を見学し、術中の患者の状態とその変化、看護について学ぶ ・手術中、他の学生が術後ベッドを作成し、入室後の環境を整える ・手術室看護師から病棟看護師への申し送りを受ける ・患者とともに入室する ・立案した看護計画をもとに、術直後の観察と看護を実施する ・実習指導者とともに、本日の患者の状態や看護を振り返る ・その日に考えておきたい問題をテーマとして設定する ・翌日の患者の看護計画や、自分自身の実習目標・課題を考える 	<p><患者の回復過程・ケアに関する記録></p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者情報から、既往歴や疾患、手術（麻酔・術式）の特徴について事前学習する ・アセスメントは、「意識・呼吸・循環・代謝」、そして「既往・疾患・術式などから考えられる特徴的な問題」を中心に患者の個別性を考える（標準看護計画に個別性を色ペンで追加） ・問題リストや標準看護計画にも患者の個性を追加する（色ペンで追加） ・毎日「本日の看護計画」を立案する ・毎朝、実習指導者とスケジュールの調整をおこなう ・事前学習してきたアセスメント・問題リスト・標準看護計画をもとに、患者の個性をふまえてケアの見学をおこなう ・見学したケア（場面）について、SOAP^a形式で記録する。また、実際に見学（または実施）したことで新たに得られた知識や学びについて、アセスメントや標準看護計画に色ペンで追加する <p><自己の目標と課題の明確化></p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎日、自分自身の実習目標を明確にして実習に臨む ・本日の実習で学んだこと、実習目標の達成に向けてできたこと/できなかったことを明らかにし、翌日はどのように実習に取り組んでいくのかという自己の課題（翌日の実習目標）を考える
15:00	カンファレンス (30 分) 翌日の看護の方向性の確認		
16:00	実習終了		

注 a. SOAP ; Subjective Objective Assessment Plan

側面を理解し、患者理解を深めたうえで、単なるテクニックとしてではなく、フロネシス（実践の知）としての看護援助をおこなうことを大切にしたい。

(2) 工夫したこと

グループ（学生4～5名）ごとに事前に作成した模擬患者（10事例）から、教員が選定した一人の患者を受け持ち、看護過程を展開（コミュニケーション・援助技術の実施を含む）した。生命の危機的状況や回復過程をイメージできるような患者設定や、臨床に可能な限り近い病床環境を整えた（図2）。実習室には電子カルテに模したノートパソコン（以下PC）を設置し、情報は回復の経過に合わせて提供し、学生は毎朝PCを開いて情報収集するところから実習を始めた。また、実習には実習指導者に参加してもらい、よりリアルな状況になるよう努めた。



図2 学内実習の様子

表3 学内実習 内容の一例（手術前日の場合）

時間	内容
8:30	事前学習
9:30	IBL ^b の展開
11:00	シミュレーション①にむけた作戦会議（20分）
11:20	シミュレーション① 「患者の理解」（15分）
11:35	振り返り（20分）
13:10	シミュレーション②にむけた作戦会議（20分）
13:30	シミュレーション② 「術前準備・オリエンテーション」（15分）
13:45	振り返り（20分）
14:30	報告
14:50	ディスカッション①（グループ）
15:10	ディスカッション②（全員）
15:30	翌日の看護の方向性の確認
16:00	実習終了

注 b. IBL ; Inquiry Based Learning

注 c. I-SBARC ; Identify Situation Background Assessment Recommendation Confirm

さらに、毎朝の実習開始時には、各個人が考えてきた患者のアセスメントや看護計画について、グループで思考を共有して整理した。そして、毎日の実習終了前にはカンファレンスをおこない振り返りの強化をはかるとともに、翌日の看護にむけた課題を検討した。

1日目は手術前日の設定であり、術前の患者とその家族について理解すること、手術前日の患者の準備（身体面、心理・社会的側面、物品等）をおこなった。

2日目は手術当日（術直前～術直後）と設定した。術直前の患者の状態を観察し、手術室看護師に申し送る。術中は、病棟看護師の立場で術後の環境（術後ベッドの作成、病室の環境整備）を整えたり、家族のケアをおこなう。その間に教員は、模擬患者の術式に合わせて、シミュレーター（人形）に創部やドレーンを施す。術後は、手術室看護師からの申し送りを受け、病室に入室し、術直後の観察とケアをおこなう。

3日目は術後1日目の設定とした。術後1日目の観察、回復状況に応じた清拭、離床を計画し、実施する。

学内実習の例として、学内実習1日目（術前日）の流れを表3に示した。

3. 実習のまとめ（2日間）

1) 事例報告会（個々の具体的な学び）

学内実習や臨地実習における看護展開をふまえ、「周術期にある患者とその家族（重要他者）への看護」についてどのように理解したか、看護および看護に関連する概念や理論を活用して理論的に洞察することを目的として実施した。

2) 統合カンファレンス（具体的な学びの抽象化）

個々の体験を共有し、手術を受ける患者への看護の特徴について、また、看護として共通する要素を見出すことを目的とし、実習をおとして学んだことを、実習目標に戻って整理した。

3) 看護技術テスト（OSCE；Objective Structured Clinical Examination）

コロナ禍型の実習は従来型に比べて臨地での看護実践の機会が限られる。そのため、実習最終日にOSCE形式の看護実技テストをおこない、学生個々の学習到達度を確認した。事例は学内実習で術前日から術後1日目まで受け持った模擬患者とし、学生一人あたり7分の時間を与え、そのなかで看護技術やコミュニケーションの実施をおこなった。

コロナ禍以前より、回復期の看護計画が具体化されていなかったため、2020年度の課題として、急性期から回復期も視野にいたれた取り組みが必要であることが考えられた。そのため、OSCEの場面として術後3～4日目を設定し、術後の回復期についても看護展開できるよう試みた。

III. 学習到達度の評価と教員側の手ごたえ

1. 学習到達度の評価方法

学習到達度については、コロナ禍型の実習であっても、従来型の実習と同じルーブリックをもちいて、実習指導者からの意見も取り入れながら教員が評価した。

2. 学習到達度の総合評価

2020年度は、2019年度（従来型）と比べて0.1ポイント低下したが、学習到達度としては誤差の範囲だった（トータル100ポイント）。2021年度は、2020年度と比べて7.5ポイント低下した。これは、全5段階のルーブリックにおいて同じ成績評価レベルまたは一段階低下することを意味する。

1) 実習目標別にみた評価の特徴

2020年度は、2019年度（従来型）と比べてすべての実習目標で点数は低下したが、その範囲は-0.6から-0.2ポイントと僅かな低下であった。-0.6ポイント低下していたのは、実習目標8「周術期にある患者とその家族（重要他者）の看護をとおして、自己の看護への思いを表現できる」という項目であった。このことから、学生が自己を客観的に評価することが難しかったことが考えられた。

2021年度は、2020年度と比べてすべての実習目標で総合評価の点数が低下しており、その範囲は-0.9から-0.2ポイントであった。2019年度（従来型）と比べると、ポイント数の低下の範囲は、-1.3から-0.6ポイント低下していた。最も点数が低下したのは実習目標2「周術期にある患者とその家族（重要他者）の心理的ストレス状況の理解と対処への働きかけを理解できる」であった。これは、患者と関わることができた時間が3日間という短期間であったことなどから、どのように患者とコミュニケーションをとればよいのか、患者にどこまで踏み込んでよいのか、患者にどのように関わり向き合えばよいのかを考えることが難しかったのではないかと考えた。また、実習目標3「急性期、回復期、社会復帰における患者とその家族（重要他者）への看護計画を立案できる」、実習目標4「周術期にある患者とその家族（重要他者）の生命と権利を尊重した看護を実施できる」についても、2020年度と比較して点数がとくに低かった。低学年の頃からコロナ禍におかれていた学生にとって、臨地実習で実際の患者とコミュニケーションをとり看護ケアを提供するという経験は、例年と比べて少なくなっている。このような中で、今回の学内実習では周術期にある患者のよりリアルな状況を設定した。そのため、バイタル測定や全身観察、コミュニケーションなどの看護技術を実施することが、学内実習であっても、実際の患者に行う場合と同じように学生にとっては難しかったことが考えられた。

2) 自己評価（学生）と総合評価（教員）の差

学生の自己評価と教員の総合評価の差（絶対値）は、2019年度は「6」、2020年度は「7」、2021年度は「8」であり、年々広がっていた。

3. 教員側の手ごたえ

コロナ禍以前の実習では、日々の振り返りの時間を十分に確保することが難しかった。しかし、2021年度の実習では、毎日の実習終了前に振り返る時間を必ず確保したり、他の学生とも学びを共有できるようカンファレンスを実施することを強化した。その結果、実習最終日の統合カンファレンスにおいて、学生個々の体験を他の学生と共有することをとおして、手術を受ける患者への看護の特徴について考えることができていたように感じる。しかし、他の学生と共有することで得られた学びが、学生個々にとってどのように理解されたかについては、評価することが難しかった。

また、OSCEを実施したことにより、臨床推論（身体の中で何が起きているかを推測すること）・コミュニケーション・援助技術などについて、自分には何ができて何ができなかったのか、ということが学生にとって具象化された。

IV. 考 察

2019年度（従来型）と2020年度（コロナ禍型）の成績評価の比較では大幅な低下を認めなかったことから、学内実習と臨地実習を組み合わせたハイブリッド型の実習形態であっても、従来型と同様の実習目標を達成することが可能であると考えた。

しかし、2021年度では総合評価の低下（-7.5ポイント）を認めた。この背景として、2021年度の3年生は、1～2年次の実習においてもCOVID-19の影響から学内実習を余儀なくされ、実習の前提科目となる演習もオンライン形式で実施されたこともあったことが挙げられる。そのため、実際に患者と関わり、そこから得られたさまざまな情報をアセスメントして患者にとって必要な看護をおこなうという体験が少なくなっていたこと、看護技術（コミュニケーションを含む）を習得しづらい環境であったことなどが要因となり、患者（家族）の心理・社会的側面を理解することや、看護計画を立案してケアを実施するということが、学生にとってはとくに難しかったことが考えられた。

また、自己評価が高い学生が増えたり自己評価と総合評価の差が大きくなる傾向にあり、実習目標8「周術期にある患者とその家族（重要他者）の看護をとおして、自己の看護への思いを表現できる」において総合評価の点数が年々低下していることがわかった。これらのこと

から、学生が自己を客観的に評価することが難しくなっていることが考えられたため、メタ認知を高めるような取り組みも必要であると考えた。

2021年度の実習では、実習指導者一人当たりの学生数が2名（コロナ禍以前は4名）であり、実習指導者が学生と関わる時間をこれまで以上にもつことが可能となり、日々の実践に対する意味づけがタイムリーになされたと考える。これにより、学生個々の学びが深まり、実習最終日の統合カンファレンスでは、その学びを学生全体で共有することで「手術を受ける患者の特徴」について考察することにつながったと考えられる。また、OSCEを実施したことにより、学生自身にとって、何ができたか・できなかったかが具象化される結果となった。その結果を分析し、今後の実習内容を検討することが課題である。

V. 課題と展望

これまでのコロナ禍型の実習をとおして、学内実習での看護過程の展開において、模擬患者ではあるが実際の患者の回復過程のスピード感に近い状況のなかで「走りながら考える」こと、そして、学内実習だからこそ、ケアを実施する前の思考の整理や実施後の振り返りをしっかりと「立ち止まって考える」ことができ、これらのことは、思考プロセスの強化につながる可能性があることがわかった。一方で、現場の空気感、対象の多様な健康観に遭遇する体験、ケアをとおして共鳴する感覚、フロネシス（実践の知）としての看護実践などは臨床でしか経験できない。そのため、学内と臨床での学びを統合することが重要であると考えた。

これからの看護には、地域における多様な対象や療養の場に対応できる看護実践能力が求められる。急性期看護においても、回復後に地域に戻ることや、地域へのアウトリーチも包括した対応が求められている。的確に臨床判断するための思考プロセス（臨床推論）、フィジカルアセスメント、コミュニケーション能力、多職種連携などの能力を養うため、新カリキュラムにおいても、臨地でしか経験できないこと、思考のプロセスを強化することを大切にしたいと考える。

文 献

- ・生田宴里, 荒川千登世, 片山将宏, 野口遼 (2021). COVID-19 影響下における急性期実習の振り返りからみえた今後の展望. 日本看護科学学会学術集会講演集, 41, 320.

- ・厚生労働省（2019）. 看護基礎教育検討会報告書.
<https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/000557411.pdf>
（2022年9月27日参照）
- ・文部科学省（2021）. 新型コロナウイルス感染症下
における看護系大学の臨地実習の在り方に関する有

識者会議報告書 看護系大学における臨地実習の教育
の質の維持・向上について. [https://www.mext.go.jp/
content/20210608-mxt_igaku-000015851_0.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20210608-mxt_igaku-000015851_0.pdf)（2022年
9月27日参照）