

臨地実習と学内実習を融合した集中治療室実習での学生の学び

ー コロナ禍における代替実習から見たこと ー

瀧口 千枝¹ 長谷川 真美² 笠間 秀一¹ 中矢 一平³ 駒村 里香⁴
木戸 蓉子⁵

コロナ禍で行われた看護大学と実習病院との連携を強化した学士課程での集中治療室実習における学生の学びを明らかにした。代替実習は、個人ワーク1日、シャドウイング実習1日、学内実習3日の計5日間と1時間の臨地オンラインカンファレンスで構成し、学生25名のリフレクションシートのべ150日分を質的帰納的に分析した。教員と臨地実習指導者は、学内・臨地での実習状況を共有し、臨地実習指導者は学生の事例展開に基づいた実践的フィードバックを行った。学生の学びは『イメージできない中でのアセスメント』から始まったが、シャドウイングで『特殊な環境での高度な看護実践を知る』ことでイメージ化し、学内実習で『侵襲への心身の反応理解と問題の明確化』『実践をイメージした看護計画の洗練』、シミュレーション演習では『実践の難しさを知った上での重症患者看護の特性の再考』ができ、最終的に『重症患者看護実践の意味づけと実践家の態度』を学んでいた。

キーワード 成人看護学実習 集中治療室実習 コロナ禍
ユニフィケーション クリティカルケア看護

I. 序文

文部科学省は、看護学教育モデル・コア・カリキュラム（文部科学省，2017）で、臨地実習は「看護の知識・技術を統合し、実践へ適用する能力を育成する教育方法の一つである。看護系人材として求められる基本的な資質と能力を常に意識しながら、多様な場、多様な人が対象となる実習に臨む。その中で知識と技術の統合を図り、看護の受け手との関係形成やチーム医療において必要な対人関係能力や倫理観を養うとともに、看護専門職としての自己の在り方を省察する能力を身に付ける」ものと位置づけている。つまり、臨地実習は、看護基礎教育において、ケア提供のための基本的能力と実践力を身につける上で不可欠と位置付けられている。にもかかわらず、2019年に発した新型コロナウイルスパンデミックは看護基礎教育における臨地実習の遂行を困難にした。この様な背景において看護大学は、感染拡大状況においても臨

地実習での教育を止めず、質の高い学士卒の医療人を輩出するという社会的使命を果たすことへの責務を問われているといえる。

COVID-19に伴う看護学実習への影響調査【調査A】（日本看護系大学協議会，2021）によると、全国の看護系大学が2020年9月時点で、看護実習の約8割が臨地での日数や時間を短縮し、短縮部分を学内実習や遠隔実習に代替した。また、2020年1～9月に行われた変更後の代替実習の評価に関する報告【調査B】では、成人看護分野では調査に参加した施設の54%が「達成困難な到達目標があった」と回答している（日本看護系大学協議会，2021）。これらの報告から、各大学が用いた代替実習の方法や内容は多様であり、採用した代替実習によって臨地実習としての学修の保証に格差があるといえる。専門職基礎教育の質保証の観点から、看護基礎教育施設は代替実習における学びの実態を明らかにし、評価する必要がある。

1 東邦大学 2 桐生大学 3 東邦大学医療センター大森病院

4 元東邦大学医療センター大森病院 5 浜松医科大学医学部附属病院

2023年3月15日受理

医療人教育の中でも、急性期医療分野での教育は、重症感染者増大による医療逼迫の経験によりその重要性が浮き彫りになった。集中治療医学会は、パンデミックにおける資源不足のうち、重症患者対応が可能な看護師の不足を問題と指摘し、平時より一般病棟の看護師が集中治療に関する知識と経験を得ることが可能な制度を確立することを課題とし（織田ら, 2021）、米国クリティカルケア看護師協会においては、COVID-19に対応した呼吸管理に関連するトレーニングコースが設けられている（American Association of Critical-Care Nurses）。日本クリティカルケア看護学会からは「ICU経験のない看護師のための重症患者管理クイックガイド 日本語版Ver.2」（日本クリティカルケア看護学会, 2021）が出版されている。これらの動きは、看護基礎教育課程においても、重症患者、もしくは、重症化の可能性を孕んだ患者に対して的確な看護実践を提供するための基礎的教育を実施することの必要性を示唆している。

看護基礎教育、特に成人看護学分野において、コロナ禍に行われた代替実習に関する報告では、取り組みの報告と実施上の課題抽出（岸本, 平栗, 2022; 田口ら, 2021; 宮武, 井上, 小林, 磯本, 2020; 氏原ら, 2021）が多くを占めている。また採用されている研究手法も、施設独自の実習目標やアンケートを量的に単純集計したものが主であり（大森, 2022）、報告内容も代替的な方法であることに関連した課題であることから、代替実習によって何が学ばれているのかを読み取ることは難しい。質的研究手法を用いた報告では、学生の思い（佐野, 森安, 利木, 2022）や経験の内容（阿部, 2022）に焦点を当てており、学びそのものを質的に検討したものは見当たらない。

そこで本研究は、A大学健康科学部看護学科において、コロナ禍に採用した代替実習である臨地実習と学内実習を融合した集中治療室実習によって、学生が何を学んだのかを学生の視点から明らかにすることを目的とする。本研究の

結果は、パンデミックの制約がある中で行われた代替実習の評価だけでなく、新たな時代の要請に対応する成人看護学実習のあり方を検討するための基礎資料として活用できる。

Ⅱ. 用語の定義

学び

『学び』とは学ぶことであり、①まねること、②習得すること、③勉強すること、④わかることを指す用語とされており（広辞苑, 2018）、学んだ結果だけでなく学ぶ過程も含む概念である。本研究において『学び』とは、臨地実習と学内実習を融合した集中治療室実習の経験をきっかけに研究対象者本人が、考えた・気づいた・学んだと感じたすべての内容とする。

Ⅲ. 方法

1. 研究デザイン

質的記述的研究デザイン

2. 研究対象者

令和2年度A大学健康科学部看護学科の3年生で、実習科目臨床実践Ⅲ（クリティカルケア看護実習）において、代替実習として行われた、臨地実習と学内実習を融合した集中治療室実習を履修した41名のうち、調査協力が得られた学生を対象とした。

3. データ収集期間

令和2年9月～12月

4. データ収集方法

1) 調査対象

研究対象者が提出した実習記録のうち、日々の学びを記したリフレクションシートを調査対象とした。リフレクションシートの課題は「本日の実習を振り返って、考えたこと・気づいたこと・学んだことを記載してください」と提示し、評価の参考にすることを説明したうえで、代替実習の以下の6つのフェーズごとに回収した。

- ・個人ワークでの事例アセスメント
- ・集中治療室シャドウイング実習
- ・グループでの情報整理・アセスメント
- ・グループでの看護計画立案
- ・シミュレーション演習
- ・臨地オンラインカンファレンス

2) 調査内容

コロナ禍で代替実習として行われた臨地実習と学内実習を融合した集中治療室実習での学生の学び

5. 分析方法

質的帰納的分析方法を用いた。分析は、まず6つのフェーズごとに行った。調査対象であるリフレクションシートを精読し、学生の学びに関連した部分を抜き出し、抜きだした部分の意味内容を適切に表現する簡潔な名前（コード）をつけた。コード間の類似性、相違性を比較検討しながら、サブカテゴリー、カテゴリーへと抽象度を上げ、該当するフェーズの学びを説明した

次に、各フェーズの学生の学びを一言で端的に言い表す名前を局面とした。各フェーズの学びの局面がどのように推移しているか検討し、実習の進行に伴う学びのプロセスを解釈した。

分析の全過程において、先入観が分析に影響

する可能性を念頭に置き、真実性の確保に努めた。すべてのデータは研究者間で共有し、学生の学びについて検討を重ね、分析の適切性の確保に努めた。

6. 倫理的配慮

所属施設の倫理審査委員会の承認を得て行った（健倫承19号）。研究対象者が所属する大学の学部長に説明用紙を用いて研究内容を口頭説明して承諾を得たのち、研究対象者には、文書および口頭にて研究の目的、方法、参加の任意性と撤回の自由、個人情報秘匿性、データ管理の方法、研究成果の公表について説明し、Google Formでの同意書への署名と返送をもって同意とした。特に本研究では、研究対象者と研究者が、学生と教員の関係であることから、強制力が働くリスクが考えられた。そのため、研究依頼は成績確定後に開始し、協力依頼時には、研究データは研究にのみ使用され、大学における学業や個人の評価には一切関係しないことを十分説明し、自由意思による参加を保障した。

7. 代替実習の概要（図1）

本実習は、3年次成人看護学実習の一部であり、実習目的を「急激な健康破綻をきたした患

| 実習目的 急激な健康破綻をきたした患者の全人的理解と侵襲からの回復を促進する看護実践を行うための思考過程を身につける | | | | | |
|---|--|---|--|---|--|
| 変更前 臨地 4日間 | 集中治療室入院患者を受け持ち看護展開 4日間 | | | | |
| 変更後の代替実習 臨地 1日間 学内4日間 | <p>個人ワークでの事例アセスメント 1日間</p> <p>⇒事例の個人ワーク ・くも膜下出血 ・急性心筋梗塞 ・敗血症</p> <p>よくある心理・社会的問題や倫理的課題を意図的に盛り込んだ事例</p> | <p>集中治療室でのシャドウイング 1日間</p> <p>⇒事例病態に類似の患者看護の見学</p> <p>臨地実習指導者と教員は、病態やケアの根拠の理解を支援</p> | <p>グループでの事例展開 2日間</p> <p>⇒看護展開 ・情報整理・アセスメント・関連図作成 ・看護計画立案</p> <p>個人ワークをもとにしたディスカッション形式のグループワーク</p> | <p>事例のシミュレーション演習 1日間</p> <p>⇒看護計画・VTRをGoogle driveで臨地実習指導者と共有</p> <p>臨地の学びを反映させたデモンストレーションデモンストレーションとデブリーフィング計40分</p> | <p>臨地実習指導者同席の臨地オンラインカンファレンス 1時間</p> <p>⇒悩んだこと、欲しいアイデア</p> <p>臨地実習指導者による臨地での看護の実際の紹介や解説、および質問対応</p> |

図1 コロナ禍による実習形態の変更前後の比較

者の全人的理解と侵襲からの回復を促進する看護実践を行うための思考過程を身につける」とした集中治療室実習である。実習目標は変更せず、代替実習での実習目標達成を目指した。予定されていた実習から代替実習への変更点の概要は、以下の通りだった。

1) 臨地実習日数短縮と学内実習への変更

臨地実習日数を、A大学付属病院救命センターでの臨地実習4日間から、A大学付属病院救命センターでの臨地実習1日間、自己学習1日間、学内実習3日間の合計5日間に変更、その他に1時間の臨地実習指導者同席の臨地オンラインカンファレンスを設けた。

2) 受け持ち実習からシャドウイング+模擬事例の看護展開へ変更

受け持ち実習（患者を受け持って看護展開）から、シャドウイングと模擬事例による事例展開による実習に変更した。模擬事例は、実習施設救命センターで収容される頻度の多い3つの疾患・病態を選択した。くも膜下出血で脳血管攣縮期にある患者、心筋梗塞で補助循環療法中の患者、敗血症で下肢切断の可能性のある患者とし、家族看護や早期リハビリテーションの必要性、倫理的課題などを、意図的に組み込んだ事例とした。

学生はシャドウイングに先立ち3つの事例の中から1つ展開事例を選択した。教員は臨地実習指導者と協力し、その学生がシャドウイングする看護師は、可能な範囲で、展開する模擬事例の病態や状況に近い患者を担当している看護師になるように調整した。シャドウイング実習中は、教員と臨地実習指導者が、模擬事例と見学患者の状況との相違点や共通点を強調し伝えることで学生が事例の臨床状況をイメージできるように支援した。

3) 個人ワークからグループワーク中心の実習形態へ変更

グループダイナミクスによる学修効果およびチーム活動を学ぶことを意図して事前の個人ワークを前提としたグループワークによる実習形態とした。グループワーク1日目は、情報整

理・分析、関連図作成までを行い、2日目は看護計画立案、3日目は看護展開デモンストレーションを課題としたシミュレーション演習を実施した。

4) 受け持ち患者へのケア提供から学内でのシミュレーション演習へ変更

看護実践は学内実習でのシミュレーション演習とした。3つのグループが展開した看護のデモンストレーションを実施し、看護計画や実践についてデブリーフィングを行った。また、患者体験による学びを意図して、学生が患者役を行う際には可能な限り事例設定どおりにドレーンやチューブの装着感を再現した。デブリーフィングでも患者体験学生からの意見をふまえた振り返りを行った。

5) 臨地実習指導者との臨地オンラインカンファレンスの開催

最終日に、臨地実習指導者2名同席のもと臨地オンラインカンファレンスを実施した。グループごとに看護展開をプレゼンテーションし、よかった点や工夫した点、迷った点や実施してみたい課題についてディスカッションした。臨地実習指導者は、VTRで視聴した学生のシミュレーション演習の様子やプレゼンテーションに対し、臨地の実際に即した実践的かつ現実的な助言を行った。

6) 臨地実習指導者と教員の連携強化

臨地実習と学内実習の融合を強固にするために、2点の工夫を行った。

(1) 代替実習の目標・方法の情報共有強化

臨地実習指導者と教員は、実習開始前より、実習目標、模擬事例の意図および学習課題を共有した。

(2) 臨地実習と学内実習のリンク強化

① シャドウイングと学内看護展開のリンク

教員は、シャドウイング実習前に各学生が展開する事例の一覧表を臨地実習指導者に提出し、指導者はシャドウイング看護師の選定に活用した。

② 学内看護展開と臨地オンラインカンファレンスのリンク

臨地実習指導者と教員は、臨地オンラインカンファレンスに先だって、学生が展開した看護計画、および、看護展開発表会の様子を収録したVTRを共有した。臨地実習指導者は、学生の看護展開に基づいたフィードバックを行った。学生には、シャドウイングでの学びをどのように看護展開に活用したのか明確にプレゼンテーションするよう指導した。

IV. 結果

1. 研究対象者と調査対象

代替実習で行われた臨地実習と学内実習を融合した集中治療室実習を実施した25名が研究に参加した。調査対象は研究に参加した25名の6つのフェーズのリフレクションシートのべ150回分とした。

2. 分析結果

分析により、臨地実習と学内実習を融合した集中治療室実習での学生の学びとして、825のコード、109のサブカテゴリー、30のカテゴリーが導き出された（表1）。

表1 抽出されたコード・サブカテゴリー・カテゴリー数

| 実習のフェーズ | コード | サブ カテゴリー | カテゴリー |
|--------------------|-----|-------------|-------|
| ① 個人のワークでの事例アセスメント | 55 | 7 | 3 |
| ② 集中治療室でのシャドウイング | 307 | 36 | 7 |
| ③ グループアセスメント | 106 | 12 | 5 |
| ④ グループ看護計画立案 | 85 | 12 | 4 |
| ⑤ シミュレーション演習 | 166 | 25 | 6 |
| ⑥ オンラインカンファレンス | 106 | 17 | 5 |
| 総 計 | 825 | 109 | 30 |

1) 実習フェーズごとの学生の学び

以下、実習フェーズごとに、カテゴリーを【】、サブカテゴリーを《》で示し説明した。

(1) 個人ワークでの事例アセスメント

個人ワークでの事例アセスメントのフェーズでは3つのカテゴリーが抽出された（表2）。

【独学の困難感】は、個人作業での情報整理やアセスメントに難渋したことを示し、具体的には《知識不足による困難感と不安》と《情報整理・解釈への自信のなさ》から《一人で考えるのは難しい》と捉えていた。その困難感に

は、【包括的視点の必要性の痛感】と【イメージできない】ことが関係していた。重症事例では身体的・心理的・社会的側面と問題が多岐にわたっており《多角的視点の必要性の実感》や、急性に変化する患者の《推移を捉える必要性の実感》をし【包括的視点の必要性の痛感】するが《実際を見たことがない》ために、重症患者の療養生活を【イメージできない】ことで考えが進まないと捉えていた。

表2 個人ワークでの事例アセスメントにおける学生の学び

| カテゴリー | サブカテゴリー |
|--------------|----------------|
| 独学の困難感 | 知識不足による困難感と不安 |
| | 情報整理・解釈への自信のなさ |
| | 1人で考えるのは難しい |
| 包括的視点の必要性の痛感 | 推移を捉える必要性の実感 |
| | 多角的視点の必要性の実感 |
| イメージできない | イメージが難しい |
| | 実際を見たことがない |

(2) 集中治療室シャドウイング

集中治療室シャドウイングでは最も多い7つのカテゴリーが抽出された（表3）。

まず、多くの学生は集中治療室に初めて足を踏み入れ【治療が優先された非日常空間での療養】に驚いていた。そして、【辛さと危うさを伴う重症患者の特徴】を捉えていた。具体的には、集中治療室で療養している《重症患者は自由に動けない》ことや《十分理解していない状況での治療の実施》の現状を知り、《患者の苦痛に共感》すると同時に《状態が変化しやすい》こと、また治療の苦痛や環境などにより《せん妄のハイリスク》状態であることを学んでいた。

看護師の患者対応の様子からは、患者の尊厳と意向を尊重した【倫理観の高い看護師の態度・姿勢】を感じ取っていた。具体的には、生命維持装置装着による発声困難、鎮静療法やせん妄の発症による意思疎通困難があっても《患者を理解しようとする粘り強さ》を持ち、《患者を尊重する関わり》をしつつ、たとえ重症であっても《患者の主体性を維持した看護》を意識し《自尊心に配慮した肯定的フィードバック》

表3 集中治療室シャドウイングにおける学生の学び

| カテゴリー | サブカテゴリー |
|------------------------------------|-----------------------|
| 治療が優先された 非日常空間での療養 | 観察しやすい構造 |
| | 侵襲的治療 |
| | 治療が第一優先された構造と備え |
| | 徹底した安全管理 |
| | 日常からかけ離れた環境 |
| 辛さと危うさを伴う 重症患者の特徴 | 重症患者は自由に動けない |
| | 十分に理解していない状況での治療の実施 |
| | 患者の苦痛に共感 |
| | 状態が変化しやすい |
| | せん妄のハイリスク |
| 倫理観の高い 看護師の態度・姿勢 | 患者を理解しようとする粘り強さ |
| | 患者を尊重する関わり |
| | 患者の主体性を維持した看護 |
| | 自尊心に配慮した肯定的フィードバック |
| | プライバシーへの配慮 |
| 注意深い観察と 的確な判断による 重症患者の回復促進ケア | 変化する状況の中での緻密な観察 |
| | 予測したリスクに備えた動き |
| | 迅速な対応を可能にする周到な準備 |
| | 患者・家族の理解度の確認 |
| | 意思表示できない患者とのコミュニケーション |
| | 過負荷を避けるためのケアの工夫 |
| | ストレス緩和を意図したケア |
| | 日常性維持のための工夫 |
| 看護師の思考過程 | 家族に対するケア |
| | 観察から推論への過程 |
| | 変化や状況に応じたケア提供のための判断 |
| | 先を見据えた看護方針 |
| | 自律した臨床判断 |
| チーム医療における 看護師の役割 | 根拠を明確にすることの重要性 |
| | チーム連携の実感 |
| | 患者の最も近くにいる看護師の立ち位置の実感 |
| | チームの調整役・患者の代弁者としての役割 |
| | 統一されたケア実施のための工夫 |
| キャリアへの影響 | 情報を伝えるコミュニケーション能力が必要 |
| | ロールモデルの発見 |
| | 最初の驚きとショックを忘れたくない |

や《プライバシーへの配慮》を行っていることを学んでいた。

看護実践の様子からは、【注意深い観察と的確な判断による重症患者の回復促進ケア】を学んでいた。具体的には、今まで実習してきた領域より一層《変化する状況の中での緻密な観察》《予測したリスクに備えた動き》《迅速な対応を可能にする周到な準備》が行われていることを学んでいた。それらの観察・判断・準備と並行して《患者・家族の理解度の確認》《意思表示できない患者とのコミュニケーション》を図り、《過負荷を避けるためのケアの工夫》《ストレス緩和を意図したケア》を行うことによって、集中治療室という非日常空間でも看護師が《日常性維持のための工夫》をしていることを学んでいた。また、コロナ禍の面会制限におい

て、代理意思決定支援や電子デバイスや写真を活用して患者の様子を伝えるなど《家族に対するケア》が行われていることも学んでいた。

シャドウイング中に受けた解説や看護カンファレンスへの参加からは、【看護師の思考過程】を学んでいた。具体的には《観察から推論への過程》や《変化や状況に応じたケア提供のための判断》の実際を知り、集中治療室の看護において《先を見据えた看護方針》を立てることの重要性を学んでいた。学生は、医師の指示だけで動いているわけでない看護師の《自律した臨床判断》の様子を見て《根拠を明確にすることの重要性》を学んでいた。

さらに学生は【チーム医療における看護師の役割】を学んでいた。具体的には、ベッドサイドを訪れるチーム構成職種と看護師のやり取りを知ることで《チーム連携の実感》を得るとともに、《患者の最も近くにいる看護師の立ち位置の実感》をし《チームの調整役・患者の代弁者としての役割》を学んでいた。チームの中で役割を果たすためには《統一されたケア実施のための工夫》だけでなく、《情報を伝えるコミュニケーション能力が必要》であることも学んでいた。

シャドウイングのフェーズにおける学びの最後のカテゴリーは【キャリアへの影響】だった。学生は看護師の知識と技術だけでなく、患者への対応から、集中治療室実習の中で看護師としての《ロールモデルの発見》をしていた。同時に、集中治療室で初めて感じた《最初の驚きとショックを忘れたくない》と自分を忌める学生もいた。

(3) グループアセスメント

グループでの事例の情報整理～関連図作成～問題抽出のフェーズでは5つのカテゴリーが抽出された(表4)。

まず、多くの学生が【グループワークでの視野の広がり】を指摘した。具体的には、グループメンバーのアセスメントと比較して、自分の《知識・アセスメント不足の実感》をするとともに、他者との交流から《新たな視点の発見》

表4 グループアセスメントにおける学生の学び

| カテゴリー | サブカテゴリー |
|----------------------|--------------------|
| グループワークでの 視野の広がり | 知識・アセスメント不足の実感 |
| | 新たな視点の発見 |
| | ブレインストーミングの有用性の実感 |
| 侵襲への 心身の反応の整理 | 侵襲に対する心身の反応 |
| | 様々な因子の関連 |
| リスクアセスメントと 問題の明確化 | 経過からリスクを推測 |
| | 問題特定までのプロセス |
| | 問題の優先順位の再考 |
| 対象理解から 看護計画への繋がり | 病態理解を観察やケアにつなぐ過程 |
| | 個別性に配慮した看護の重要性の気づき |
| 達成感と成長願望 | 対象理解の深まりの実感と達成感 |
| | 成長への願望 |

をしており、《ブレインストーミングの有用性の実感》をしていた。

情報のアセスメント過程で《侵襲に対する心身の反応》だけでなく《様々な因子の関連》を可視化することで【侵襲への心身の反応の整理】をすることができていた。

次のステップでは【リスクアセスメントと問題の明確化】を学んでいた。具体的には、整理された関連図を活用して《経過からリスクを推測》し《問題特定までのプロセス》を学ぶだけでなく、どの問題を解決すると全体が改善していくか考えながら《問題の優先順位の再考》を繰り返していた。

こうした思考の整理は【対象理解から看護計画への繋がり】を促進していた。具体的には《病態理解を観察やケアにつなぐ過程》を学んでおり、《個別性に配慮した看護の重要性の気づき》にもなっていた。学生たちは、個人でアセスメントに難渋した分、【達成感と成長願望】を感じていた。

(4) グループ看護計画立案

グループワーク2日目の看護計画立案のフェーズでは、4つのカテゴリーが抽出された(表5)。

2日目になると学生は【不足を補うグループワークの模索】をしていた。1日目と同様に学生は《自分の看護計画の不足の気づき》を得ていたが、《知恵の結集ができたりできなかったりする経験》をしており、インターネット上の共有ドキュメントなど《ITを活用したグループワーク》を取り入れるなど学習の工夫をしていた。

表5 グループ看護計画立案における学生の学び

| カテゴリー | サブカテゴリー |
|---------------------|-----------------------|
| 不足を補う グループワークの模索 | 自分の看護計画の不足の気づき |
| | 知恵の結集ができたりできなかったりする経験 |
| | ITを活用したグループワーク |
| 妥当な看護計画 の追究 | 根拠を考えながらの計画立案 |
| | 継続性を意識した計画立案 |
| | 患者の潜在能力活用の視点 |
| | 個別性反映のための工夫 |
| 実践を イメージした立案 | 納得して取り組めるような説明方法の模索 |
| | 見学を想起して実践をイメージ |
| | ケア実施に伴うリスクを防ぐための配慮 |
| | 過負荷を避けたりハビリ計画の難しさ |
| 成果物への達成感 | 納得する成果物ができたことへの達成感 |

学生はグループで協力しながら【妥当な計画の追究】をしていた。具体的には、それまでまとめた関連図や情報アセスメントに戻って《根拠を考えながらの計画立案》《継続性を意識した計画立案》を心がけるだけでなく、《患者の潜在能力活用の視点》《個別性反映のための工夫》を盛り込んだり《納得して取り組めるような説明方法の模索》をしていた。

グループワークで学生は【実践をイメージした立案】ができたと評価した。具体的には《見学を想起して実践をイメージ》し《ケア実施に伴うリスクを防ぐための配慮》を盛り込んでおり、特に重症患者の《過負荷を避けたりハビリ計画の難しさ》を実感していた。

最終的には、【成果物への達成感】を得ていた。

(5) シミュレーション演習

シミュレーション演習のフェーズでは、6つのカテゴリーが抽出された(表6)。

病名の異なる3種類の事例のシミュレーション演習の共有では、自分の事例と他のグループのアセスメントや看護実践との共通点を捉え【クリティカルケアの特性を捉えた看護】を学んでいた。具体的には、《訴えられない患者のアセスメント方法》《患者の意向の尊重》など人工呼吸器装着や意識障害により意思疎通が困難な対象の理解の方法や、《重症患者の離床の難しさの実感》から《ケアによる負荷への心身の反応の注視》の必要性や《ケアを組み合わせる効果的に行う必要性》《ケアに伴うリスクに備えた実践》を学べていた。

また、学生は心身の危機状態にある患者の看

表6 シミュレーション演習における学生の学び

| カテゴリー | サブカテゴリー |
|-----------------------|-----------------------|
| クリティカルケアの 特性を捉えた看護 | 訴えられない患者のアセスメント方法 |
| | 患者の意向の尊重 |
| | 重症患者の離床の難しさの実感 |
| | ケアによる負荷への心身の反応への注視 |
| | ケアを組み合わせる効果的に行う必要性 |
| 患者主体の視点 | ケアに伴うリスクに備えた実践 |
| | 心理面のサポートが回復を促進すること |
| | 意欲を引きだすことを意図した関わり |
| | 患者の強み・できることに注目した関わり |
| 状況に応じた ケアのあり方 | 退院後の生活を見据えた支援の視点 |
| | 患者の納得を引き出す説明 |
| | 個別に応じたケアの工夫と組み合わせ |
| | 同じ技術でも状況により方法・注意が異なる |
| やってみてわかる 難しさと改善点 | 様々な方法での家族ケア |
| | 計画の具体性と実現性の重要性 |
| | 患者が理解できるように説明する難しさ |
| | 患者の意向と必要な医療のズレ |
| | 患者との目標共有の重要性 |
| 患者体験からの 実践課題の発見 | 看護チーム内の役割分担と連携の重要性 |
| | 患者体験で感じた圧迫感・拘束感・心身の苦痛 |
| | 患者視点での看護実践の精査 |
| 実践の振り返りと 学びの意識化 | ケアの根拠や意味の言語化 |
| | 他グループの事例展開からの学び |
| | デブリーフィングで振り返ることでの学び |
| | 臨地での見学内容の意味の理解 |

護実践における【患者主体の視点】の重要性を学んでいた。具体的には、「心理面のサポートが回復を促進すること」「意欲を引き出すことを意図した関わり」「患者の強み・できることに注目した関わり」、重症であっても「退院後の生活を見据えた支援の視点」が重要であると学んでいた。

シャドウイングから得た学びが盛り込まれた発表会は学生にとって【状況に応じたケアのあり方】を学ぶ機会になっていた。具体的には「患者の納得を引き出す説明」や「個別に応じたケアの工夫と組み合わせ」を考える機会となり、「同じ技術でも状況により方法・注意が異なる」ことや「様々な方法での家族ケア」も学んでいた。

状況を再現した場での実践は【やってみてわかる難しさと改善点】を学んでいた。思っていたようにはうまくいかない経験から「計画の具体性と実現性の重要性」を実感していた。特に、集中治療室では「患者が理解できるように説明する難しさ」があり「患者の意向と必要な医療のズレ」が生じるリスクがあること、それゆえ「患者との目標共有の重要性」を学んでいた。

また、複数のライン類が挿入された状態での体位変換に難渋したり、モニター観察を忘れることを経験し、重症患者への安全なケア提供を補償する「看護チーム内の役割分担と連携の重要性」を学んでいた。

患者役からのフィードバックでは、学生は【患者体験からの実践課題の発見】をしていた。具体的には「患者体験で感じた圧迫感・拘束感・心身の苦痛」の共有から「患者視点での看護実践の精査」を行っていた。

シミュレーション演習を通して【実践の振り返りと学びの意識化】ができたと言った学生は多かった。具体的には「ケアの根拠や意味の言語化」「他グループの事例展開からの学び」「デブリーフィングで振り返ることでの学び」ができており、学生は「臨地での見学内容の意味の理解」ができたと感じていた。

(6) 臨地オンラインカンファレンス

臨地実習指導者同席による臨地オンラインカンファレンスのフェーズでは、5つのカテゴリーが抽出された（表7）。

表7 臨地オンラインカンファレンスにおける学生の学び

| カテゴリー | サブカテゴリー |
|-------------------------------|-----------------------|
| アセスメントの 不足点の確認 | アセスメント不足の確認 |
| 実践的な 重症患者看護 | 言葉にならない訴えを観察から読み取る |
| | 多角的評価のための様々なツールや手法 |
| | ケアも侵襲なので必要性を念頭に評価する |
| ケアのバリエーション と実践上の工夫 | 安全とニーズの充足の両立 |
| | 臨地での実際と実践上の留意点 |
| | 例外や別パターンからケアの多様性を発見 |
| | 直接ケアだけではない家族ケア |
| 重症患者を 生活に戻すことへの コミットメント | 複数の効果を狙ったケアの工夫 |
| | 多角的アプローチのための多職種協働 |
| | 救命の先の回復を見据える |
| | 生活への復帰させるための入り口を探す |
| 実践の意味づけと 看護展開の理解 | 患者自身の主体性を引き出すケア |
| | 患者の価値観や思いを計画に反映させる |
| | 患者に合う関わりを考え続ける姿勢 |
| 実践の意味づけと 看護展開の理解 | 看護展開の肯定・課題発見・実践の意味づけ |
| | 実施・評価・修正の繰り返しで看護が改善する |

VTRとプレゼンテーションに基づいた臨地実習指導者の助言により、学生は【アセスメントの不足点の確認】するとともに、【実践的な重症患者看護】を学んでいた。具体的には「言葉にならない訴えを観察から読み取る」技術や、臨床で活用されている「多角的評価のため

の様々なツールや手法」を知り、ケアによる状態悪化の前例を聞いて「ケアも侵襲なので必要性を入念に評価する」ことや、現場では「安全とニーズの充足の両立」が重要であることを学んでいた。

臨地実習指導者がフィードバックの中で紹介した実践例からは、【ケアのバリエーションと実践上の工夫】を学んでいた。具体的には「臨地での実際と実践上の留意点」や「例外や別パターンからケアの多様性を発見」したり、「直接ケアだけではない家族ケア」を学んでいた。また、臨床現場では、1つのケアで「複数の効果を狙ったケアの工夫」をしていることや、「多角的アプローチのための多職種協働」をしていることを学んでいた。

臨地実習指導者のコメントは、知識や技術だけでなく急性期看護に携わる医療者の態度である【重症患者を生活に戻すことへのコミットメント】の学びも導いていた。具体的には、集中治療室の看護師が「救命の先の回復を見据える」「生活へ復帰させるための入り口を探す」という姿勢を持ち、「患者自身の主体性を引き出すケア」や「患者の価値観や思いを計画に反映させる」看護を追究し、それらは「患者に合う関わりを考え続ける姿勢」とともに行われていることを学んでいた。

同時に、臨地オンラインカンファレンスの一連の過程は、【実践の意味づけと看護展開の理解】を導いていた。学生は、臨地実習指導者からのフィードバックで「看護展開の肯定・課題発見・実践の意味づけ」をしており、また「実施・評価・修正の繰り返しで看護が改善する」ことを学んでいた。

2) 臨地実習と学内実習を融合した集中治療室実習の進行に伴う学びのプロセス

フェーズごとに学びのカテゴリーを統合すると、各フェーズにおける学びの局面はそれぞれ異なっていた（表8）。各フェーズの局面の関係性を検討すると、実習が進行するに従い、学びがより具体化し深まっている様相が現れた（図2）。以下、各フェーズの学びの局面を『』、局

面の関係性を□で示し、実習が進行するにしたがって、学生の学びが深まっていった様子を説明する。

初日の個人ワークにおける事例アセスメントで、学生は『イメージできない中でのアセスメント』であると感じ、リフレクションシートには困難感が回答された。しかし、集中治療室のシャドウイングでは『特殊な環境での高度な看護実践を知る』ことができ、模擬事例で示された重症患者に対する看護実践の「イメージ化」ができていた。さらに、グループワークで、メンバー同士がシャドウイングでの学びを持ち寄り、ブレインストーミングができると、『侵襲への心身の反応理解と問題の明確化』『実践をイメージした看護計画の洗練』へと看護展開が「具体化」していた。続くシミュレーション演習で看護計画を実践という形で「具現化」することによって『実践の難しさを知った上での重症患者看護の特性の再考』ができていた。最終日の臨地オンラインカンファレンスで、演習内容やプレゼンテーションに基づいたフィードバックを得られたことは、自分の看護展開を「省察」する機会となり、最終的に『重症患者看護実践の意味づけと実践家の態度』を学ぶことができていた。

V. 考察

1. 学生の学びからみた臨地実習と学内実習を融合した集中治療室実習の評価

1) 目的・目標達成から見た代替実習の評価

本研究では、実習における学びを、シャドウイングやシミュレーション演習といった実習の構成要素ごとに検討するだけでなく、各構成要素を実習目的達成に向かうフェーズと捉え、各フェーズの学びの関係性を検討し、代替実習全体の学びを明らかにした。

最終的に、学生は自ら展開した重症患者看護実践の意味づけをしつつ、実践家の態度まで学んでいたことから、本実習の目的であった『急激な健康破綻をきたした患者の全人的理解と侵襲からの回復を促進する看護実践を行うための

表8 臨地実習と学内実習を融合した集中治療室実習における学生の学び

| 実習のフェーズ | 局面 | カテゴリ |
|--------------------|-------------------------------|---|
| 個人ワーク | イメージできない中での アセスメント | 独学の困難感 包括的視点の必要性の痛感 イメージできない |
| シャドウイング | 特殊な環境での 高度な看護実践を知る | 治療が優先された非日常空間での療養 辛さと危うさを伴う重症患者の特徴 倫理観の高い看護師の態度・姿勢 注意深い観察と的確な判断による重症患者の回復促進ケア 看護師の思考過程 チーム医療における看護師の役割 キャリアへの影響 |
| グループ 看護展開 | 侵襲への心身の反応理解と 看護問題の明確化 | グループワークでの視野の広がり 侵襲への心身の反応の整理 リスクアセスメントと問題の明確化 対象理解から看護計画への繋がり 達成感と成長願望 |
| | 実践をイメージした 看護計画の洗練 | 不足を補うグループワークの模索 妥当な看護計画の追究 実践をイメージした立案 成果物への達成感 |
| シミュレーション演習 | 実践の難しさを知った上での 重症患者看護の特性の再考 | クリティカルケアの特性を捉えた看護 患者主体の視点 状況に応じたケアのあり方 やってみてわかる難しさと改善点 患者体験からの実践課題の発見 実践の振り返りと学びの意識化 |
| 臨地オンライン カンファレンス | 重症患者看護実践の意味づけと 実践家の態度 | アセスメントの不足点の確認 実践的な重症患者看護 ケアのバリエーションと実践上の工夫 重症患者を生活に戻すことへのコミットメント 実践の意味づけと看護展開の理解 |

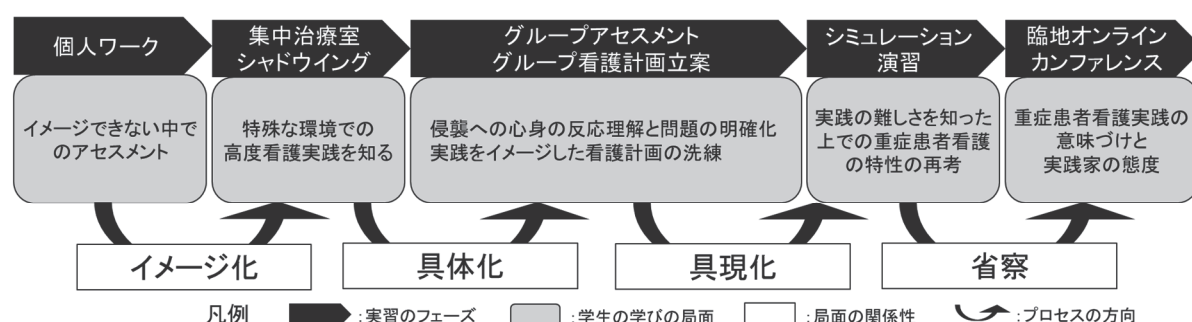


図2 臨地実習と学内実習を融合した集中治療室実習の進行に伴う学生のプロセス

思考過程を身につける』という点は達成できたと評価できる。

さらに教育の質保証の観点から、代替実習が臨地実習として目的を達成できたか評価する必要がある。看護学教育モデル・コア・カリキュラム（文部科学省, 2017）で明示されている臨地実習のねらいと、今回明らかになった学生の学びを比較し考察する。

（1）ねらい1

看護系人材として求められる基本的な資質と能力を常に意識しながら、多様な場、多様な人が対象となる実習に臨む

本実習で学生は、生命危機状態にあり、呼吸・循環という生理的欲求でさえ機械に頼らざるを得ず、早期警告徴候が見逃されれば急変に繋がるという特性を持つ患者を対象に、集中治療室で実習した。ここで学生は、【辛さと危

うさを伴う重症患者の特徴】を捉え、【注意深い観察と的確な判断による重症患者の回復促進ケア】を【看護師の思考過程】も含めて学んでいた。この学びは、グループアセスメントでの【侵襲への心身の反応の整理】と【リスクアセスメントと問題の明確化】を引きだし、結果的にシミュレーション演習で《ケアによる負荷への心身の反応への注視》という行動を伴って【クリティカルケアの特性を捉えた看護】の学びを導いていた。この結果は、本実習で学生が集中治療室看護の特性を捉えており、看護の場と対象の多様性の1つを学べていたことを示す。

また、学生は集中治療室看護の特性を学ぶ中で、注意深い観察や基本的ニード充足の重要性、状況や個別性を見極めた臨床判断が患者の安全や回復促進につながるという、どのような場、どのような対象であっても共通して求められる基本的看護を捉えていた。この結果は、本実習が場や対象の多様性はあっても看護系人材として求められる基本的な資質と能力が基盤であることを学生に意識させる機会になっていたことを示すものといえる。

(2) ねらい2

知識と技術の統合を図り、看護の受け手との関係形成やチーム医療において必要な対人関係能力や倫理観を養う

本実習で学生は、知識として『特殊な環境での高度な看護実践を知る』だけでなく、その学びをもとに事例展開し、シミュレーション演習で実践することで『実践の難しさを知ったうえでの重症患者看護の特性の再考』をしていた。つまり、学生の学びは知識として理解し、実践を通して振り返るというプロセスを経ており、これにより知識と技術の統合が促進されていたといえる。最終的に『重症患者看護実践の意味づけと実践家の態度』の学びに至れたことは、知識と技術、そして看護専門職としての態度を統合して学ぶことができたことを示唆するといえる。

看護の受け手との関係形成という点では、患者との相互作用の中で関係構築する機会を持つ

ことはできなかった。しかしながら、シャドウイングでは、意思疎通が難しい状況における看護師の《患者を理解しようとする粘り強さ》や《患者を尊重する関わり》を学び、シミュレーション演習で【患者体験からの実践課題の精査】を行えたことは、患者との関係構築のための基本的姿勢の育成になっていたと評価できる。

チーム医療という点では、多くの職種が協働する集学的治療の場で学生は【チーム医療における看護師の役割】を知り、看護師が《チームの調整役・患者の代弁者としての役割》を担い、チームの中の一専門職として《自律した臨床判断》をしていることを学んでいた。チーム医療の要素の一つである「専門性志向」とは、チーム医療はそれぞれの職種の人々が高度な専門性を持つことで可能となるという考え方である（細田, 2021）。チームの中で、看護師は何をする人なのか、その役割を認識することは、チーム医療に必要な対人関係能力の基盤形成につながったのではないかと考える。

倫理観という点では、学生は、集中治療室での【治療が優先された非日常空間での療養】に驚き、体動や意思表示が困難な患者に対する【倫理観の高い看護師の態度・姿勢】を学んでいた。シミュレーション演習で学生が報告した学びは《訴えられない患者のアセスメント》や【患者主体の視点】といった患者の権利や生き方の尊重を含んでいた。これらの結果は、本実習が学生の倫理観に影響を与えていたことを示唆する。学生は既習内容と臨床の現実とのギャップから倫理的ジレンマを感じ（木下, 八代, 2016）、患者の立場を想像して倫理的問題を捉え解釈する（安田, 上田, 森田, 2018）といわれる。集中治療では、倫理原則が対立するケースが日常的に生じ、ケースの状況の中で、情報を整理し、価値の対立を明確にし、最善の看護を判断する力が求められる（伊藤, 栗原, 樽松, 多田, 戸田, 2014）。本実習では、倫理的課題が山積する集中治療室看護という特性が、倫理的思考や倫理的意思決定に関する学びを促進した

と考える。

(3) ねらい3

看護専門職としての自己のあり方を省察する能力を身に付ける

本実習で学生は、看護専門職を目指す学生としての自己のあり方を2つの側面から振り返っていた。

1つ目は、不足している自分と対峙する側面である。学生は『イメージできない中でのアセスメント』で困難を自覚することから実習をはじめ、グループワークでも自分と他者とを比較して《知識・アセスメント不足の実感》《自分の看護計画の不足の気づき》をしていた。しかし学生は不足している自分に留まることなく【不足を補うグループワークの模索】へと学びを発展させ、グループワークで【達成感と成長願望】を得ていた。臨地オンラインカンファレンスでも、フィードバックを《看護展開の肯定・課題発見・実践の意味づけ》に繋げていた。これらの結果は、個人ワークとグループワークを繰り返す本実習の構成が、学生に看護専門職としての自己の課題との向き合い方を考えさせ、課題を自己成長に繋げる訓練になった可能性を示す。

2つ目は、ロールモデルとの出会いの側面である。シャドウイングで学生は【倫理観の高い看護師の態度・姿勢】や【チーム医療における看護師の役割】を学び、学生個々に《ロールモデルの発見》をしていた。臨地カンファレンスで、臨地実習指導者のフィードバックから知識と技術だけではなく【重症患者を生活に戻すことへのコミットメント】という、看護専門職としてのあり方を捉えるまで学びを発展させていたことは興味深い。実習におけるロールモデルの発見は看護師の職業的アイデンティティの形成に寄与し、実習は職業的アイデンティティが高まる契機になる(柴田, 高橋, 鹿村, 2007)。看護師の職業的アイデンティティとは、看護職との自己一体意識と定義されるが(グレッグ, 2002)、学生がシャドウイングや臨地オンラインカンファレンスでロールモデルから学んだ看

護師としてのあり方は、近い将来看護師になる自分のあり方を考える機会となり、学生個々の職業的アイデンティティの形成に寄与した可能性があるといえる。

2) 動機づけモデルからみた実習方法の評価

本来4日間であった臨地での実習が1日間に短縮されたにもかかわらず学生の学びが止まらず、高い達成感とともに実習目的をクリアできた本実習の方法をインストラクショナルデザインのア RCS 動機づけモデル (Keller, 2010) を用いて考察する。ARCSモデルでは、学習意欲を高めるための4つの要素、すなわち、注意 (Attention)、関連性 (Relevance)、自信 (Confidence)、満足感 (Satisfaction) が重視される。

「注意」の点では、学生が展開する事例は学生自身に選択してもらい、事例配布時にポイントや関連知識の簡単なレクチャーをしたことは、学生の興味関心を引き、注意を喚起することが目的だった。しかし、実際には多くの学生がイメージできない中でアセスメントを行い、困難を感じていた。わからないという感覚は、学習の内発的動機付けになる可能性があるが、全くイメージできないことには興味・関心が向きづらい (Edward L. Deci, 1975/1980)。特に集中治療室は、多くの学生にとって初めての実習場所であり、自分が看護展開する場としてのイメージを持ちづらい。学生にとって事例の状況やそこで行われる看護をイメージしやすく、興味を引くような映像教材の活用なども必要であったと考える。

「関連性」の点は、代替実習設計時に最も配慮した点であり、教員と臨地実習指導者が連携し、シャドウイング事例展開ー臨地オンラインカンファレンスの繋がりを強化した。展開事例と類似の患者の療養を見学できるように調整し、シャドウイング中に教員や指導者が見学内容と展開事例との共通点や差異を解説することで課題への親和性を高める努力をした。シャドウイング後、学生は個人ワークでの困難感から一転して、シャドウイングでの学びを、後に続

く学内での事例展開に活用できていた。特殊な環境で療養する重症患者の事例展開という難しい課題でも学ぶ意欲を維持できたのは、教員と臨地実習指導者の連携が、学生に臨地実習と学内での事例展開の関連性を意識させ、学びをサポートできていた成果と考える。

「自信」の点では、事例展開をグループワークで進めたことが効果的であったといえる。グループワークを取り入れた実習設計にした目的はブレインストーミングによる思考の発展を狙ったものだった。しかし実際には、学生は視野の広がりだけでなく、自己と他者との比較から自分の判断・思考への確信や成果物への納得を得ていた。看護学生は実習中にわからないことに助言を受けることで有能感を獲得し、逆に判断への確信のなさは自信の喪失に繋がるといわれる（馬場, 小松, 2021）。グループワークは、自分の学びや成長の確認という意味でも「自信」の獲得に繋がった可能性がある。

「満足感」の点では、限られた臨地実習時間で可能な限り学生の知的好奇心に応えるような実践的な学びを目指して、臨地実習指導者との連携を強化した。模擬空間である演習室での実践であったが、立案した看護計画に基づいた実践を行い、臨地オンラインカンファレンスでは、その実践が患者家族にとってどのような意味があったのか、実践的視座から振り返る機会をもった。最終的に重症患者看護実践の意味づけと実践家の態度を学べたという実感は、学生にとって満足感に繋がったと考える。

このように今回採用した代替実習の方法は、ARCSモデルの4要素が段階的に盛り込まれており、学生の学習意欲の維持に寄与した可能性がある。看護展開における情報の解釈や根拠に基づいたアセスメントは、学生が困難を感じやすい部分であり（中本ら, 2015）、学びが停滞しやすい。特に、集中治療室実習では看護展開の目標達成が低いと報告されている（山本, 佐久間, 2013）。本研究の結果は、重症患者を対象とした難易度の高い看護展開であっても、臨地実習機関と看護基礎教育機関が連携し、学び

をリンクさせる複数の工夫をすることで、学生は学習意欲を維持しながら臨床現場の実践を踏まえた看護展開を学べる可能性を示したといえる。

2. 新たな時代の要請に対応する集中治療室実習のあり方への示唆

本実習は、コロナ禍のために「やむを得ず」行なった代替実習であった。しかし、実習目的達成を示す学生の学びと高い達成感が確認できたという本研究結果は、代替実習の良かった点を残しつつ、従来の臨地実習を改良した新たな集中治療室実習を作っていける可能性を示唆している。研究結果から示唆される集中治療室実習の可能性を2つ挙げる。

1) 臨地実習機関と看護基礎教育機関のユニフィケーションで集中治療室実習での看護展開を実現する

集中治療室に入室する患者は複雑な病態に伴う多くの看護問題を持つことから、看護基礎教育課程の学生が受け持ち実習を行うハードルは高い。実際、集中治療室実習は見学実習で行われることが多く（茂木ら, 2020）重症患者の看護展開まで行うことが少ない（千葉ら, 2019; 牧野ら, 2021）。

しかし、重症患者の看護展開の段階に沿った実習フェーズごとの学びを明らかにした本研究で学生は、看護展開の段階が進む度に新たな学びを獲得し、体験を意味づけ、知識と技術の統合をしていた。これは、一連の看護展開を含む実習だったからこそ得られた結果であり、臨地実習機関と看護基礎教育機関の連携の賜物といえる。また、学びの内容が集中治療に特化した学びに留まらず、臨床判断、チーム医療や倫理的思考など医療人としての基本的能力や態度の学びにまで至っていたことは、集中治療の現場が持つ高い教育力の裏付けとなるといえる。

これらは、看護基礎教育課程に集中治療室実習を取り入れ、問題抽出から実践・評価までの一連の看護展開を遂行する実習設計を積極的に検討する意義を示している。入院期間短縮に伴

う入院患者の重症化への対応、パンデミックの再来への備えという時代の要請に応える看護専門職を輩出する責務（織田ら, 2021; 日本クリティカルケア看護学会, 2021）に応えるべく、看護基礎教育機関と臨地実習機関のユニフィケーション（阿部ら, 2016）に向けた推進力が必要である。

2) 患者の「経過・推移」を捉えながら看護展開できる実習設計を目指す

本実習では多くの学びが得られた一方で、通常の受け持ち実習での学び（田中, 三ツ井, 真鍋, 2018）と比較すると、患者の状態の「経過・推移」に合わせた看護に関する学びが少なかった。これは本実習の臨地実習が1日間であったことの限界である。

2022年度保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正で強調されている臨床判断の育成（関根, 2021）においては、患者の状態の推移を見通す力の育成が必要である（Patricia Benner, Patricia Hooper Kyriakidis, Daphne Stannard, 2011/ 2012）。可能な範囲で、連続した複数日数で臨地実習することは、目の前で刻々と変わる臨床状況を解釈し患者の変化に合わせた看護を考え、推移を見通し予測する技術の獲得に繋がる。この点では、やむを得ない理由で臨地実習が困難な場合の代替手段として、学内実習の進捗に合わせて情報が追加されていく教育用電子カルテの活用（寺田, 氏原, 藤波, 乾, 大石, 2022）も有効といえる。いずれせよ学生が急激な患者の変化や推移を捉えながら予測や推論できるような実習に改良していくことは、成人看護学実習の中でも、急性期看護学実習が担う重要課題であると考ええる。

VI. 結論

臨地実習機関と看護基礎教育機関の連携強化により学内実習と臨地実習を融合した集中治療室実習を行い学生の学びを明らかにした。学生の学びは、重症患者の看護展開が進むにつれて深まり、知識と技術だけでなく、倫理観やチーム医療、看護実践の意味づけと実践家の態度の

学びまで至っていた。重症患者看護を担える看護職の輩出に向けて、臨地実習における臨地実習機関と看護基礎教育機関のユニフィケーションが期待される。

VII. 本研究の限界と課題

本研究は、一施設における対象者数の少ない調査のため一般化することは難しい。従来型の患者受け持ちによる集中治療実習との学びの違いを調査し、より良い実習形態での集中治療室実習を検討していくことが課題である。

VIII. 利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

付記

本研究は、第17回日本クリティカルケア看護学会で発表したものに、加筆・修正を加えたものである。

謝辞

本研究に際し、お忙しい中ご協力くださいました集中治療室看護師の皆様、医療機関の看護部の皆様、学生の皆様に謹んで御礼申し上げます。

引用文献

- 阿部春美, 泉田 さとみ, 岡崎 優子, 伊藤 茉莉子, 遠藤 美穂子, 小倉 真紀. (2022) . コロナ禍の成人看護学実習（急性期）における学生の経験からの学び：看護リフレクションシートの分析. *College review of Sendai Seiyō Gakuin*, 14 (1) , 9-22.
- 阿部房子, 黒田久美子, 小山田恭子, 上本野唄子, 西山正恵, 野地有子, 若杉歩, 赤沼智子. (2016) . 看護系大学と実習病院のトップ管理者間の連携の構成要素に関する研究. *日本看護学教育学会誌*, 26 (1) , 15-28.
- American Association of Critical-Care Nurses. COVID-19 Pulmonary, ARDS and Ventilator Resources. <https://www.aacn>.

- org/education/online-courses/covid-19-pulmonary-ards-and-ventilator-resource (Accessed Feb. 28, 2023.)
- 馬場美幸, 小松万喜子. (2021). 基礎看護学実習にのぞむ学生の動機づけと影響要因. 愛知県立大学看護学部紀要, 27, 33-44.
- Edward L. Deci. (1975/1980). 安藤延男 (訳), 石田梅男 (訳). 内発的動機づけ—実験社会心理学的アプローチ. 誠信書房.
- グレッグ美鈴. (2002). 看護師の職業的アイデンティティに関する中範囲理論の構築. 看護研究, 35 (3), 196-204.
- 細田満和子. (2021). 「チーム医療」とは何か (第2版) 患者・利用者本位のアプローチに向けて. 日本看護協会出版会.
- 伊藤真理, 栗原早苗, 樽松久美子, 多田昌代, 戸田美和子. (2014). 集中治療室で終末期に至った患者に対する急性・重症患者看護専門看護師の倫理調整. 日本クリティカルケア看護学会誌, 10 (3), 11-21.
- Keller, J. M. (2010/2010). 鈴木克明 (訳), 学習意欲をデザインする: ARCSモデルによるインストラクショナルデザイン. 北大路書房.
- 岸本智砂子, 平栗智美. (2022). 新型コロナウイルス感染拡大に伴う成人看護学急性期領域の学内実習における試み. 看護教育研究学会誌, 14 (1), 63-71.
- 木下天翔, 八代利香. (2016). 看護学生が臨床実習で体験する倫理的ジレンマ. 日本看護倫理学会誌, 8 (1), 39-47.
- 牧野夏子, 城丸瑞恵, 大塚知子, 澄川真珠子, 小木曾寛樹, 仲田みぎわ. (2021). 急性期・クリティカル期看護実習における高度救命救急センター見学実習の看護学生の学び. 札幌保健科学雑誌 (10), 49-56.
- 宮武一江, 井上弘子, 小林匡美, 礪本暁子. (2020). 成人看護学実習B (急性期・統合実習) での学内における臨地実習代替演習内容の報告 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 流行下での取り組み. 新見公立大学紀要, 41, 165-172.
- 茂木英美子, 川久保和子, 渡邊佳奈, 村上千秋, 佐藤栄子, 青山みどり. (2020). シラバスから見た成人看護学実習の内容に関する報告. 看護学研究紀要, 8 (1), 89-97.
- 文部科学省. (2017). 看護学教育モデル・コア・カリキュラム～「学士課程においてコアとなる看護実践能力」の修得を目指した学修目標～. https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/078/gaiyou/_icsFiles/afieldfile/2017/10/31/1397885_1.pdf (Accessed Feb. 28, 2023.)
- 中本明世, 伊藤朗子, 山本純子, 松田藤子, 門千歳, & 横溝志乃. (2015). 臨地実習における学生の困難感の特徴と実習状況による困難感の比較: 基礎看護学実習と成人看護学実習の比較を通して. 千里金蘭大学紀要, 12, 123-134.
- 日本看護系大学協議会. (2021). 「2020年度COVID-19に伴う看護学実習への影響調査 A調査・B調査報告書」看護学教育質向上委員会. <https://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2021/04/covid-19cyouusaAB.pdf> (Accessed Feb. 28, 2023.)
- 日本クリティカルケア看護学会. (2021). ICU 経験のない看護師のための重症患者管理クイックガイド 日本語版 (ver.2). https://www.jaccn.jp/guide/pdf/Quickguide_ver2.pdf (Accessed Feb. 28, 2023.)
- 新村出 (編). (2018). 広辞苑 (第7版).
- 織田順, 六車崇, 松山重成, 田邊晴山, 西村哲郎, 菅原洋子, 小倉真治, 日本救急医学会労務管理委員会. (2021). COVID-19の第1波への対応についてのJAAM全国調査 (第2部) 医療機関はどのように乗り越えたのか、今後どう備えるべきか. 日本救急医学会雑誌, 32 (5), 254-262.
- 大森美保. (2022). コロナ禍における看護学生の臨地実習の代替実習に関する文献検討. 帝京科学大学紀要, 18, 157-164.
- Patricia Benner, Patricia Hooper Kyriakidis, Daphne Stannard (2011/2012), 井上智子

- (監訳) . 看護ケアの臨床知 行動しつつ考えること (第2版) . 医学書院.
- 佐野真樹子, 森安朋子, 利木佐起子. (2022) . COVID-19禍における急性期代替実習の学習効果と学生の思い. 佛教大学保健医療技術学部論集 (16) , 41-52.
- 関根小乃枝. (2021) . 未来の看護師を育む新カリキュラム 看護師等に求められる能力とカリキュラム改正の意図. 医療, 75 (2) , 135-139.
- 柴田和恵, 高橋ゆかり, 鹿村真理子. (2007) . 看護学生の援助規範意識と職業的アイデンティティとの関連 臨地実習前後の比較. 天使大学紀要, 7, 85-92.
- 田口博子, 大屋富彦, 荒川尚子, 富井友香, 田中美帆, 江尻晴美, 牧野典子. (2021) . コロナ禍における成人急性期看護学臨地実習の学内代替実習の報告 (令和2年度) . 中部大学生命健康科学研究所紀要, 17, 79-86.
- 田中初枝, 三ツ井圭子, 眞鍋知子. (2018) . 成人看護学実習における学生の学びと看護実践能力の関連. 了徳寺大学研究紀要 (12) , 105-115.
- 寺田康祐, 氏原恵子, 藤浪千種, 乾友紀, 大石ふみ子. (2022) . 急性期看護学実習における模擬電子カルテを用いた学内実習. 聖隷クリストファー大学看護学部紀要, 30, 47-52.
- 千葉のり子, 長澤久美子, 吉岡友美, 原澤純子, 富山ひとみ, 原田千代子. (2019) . クリティカルケア見学実習における看護学生の学び. 常葉大学健康科学部研究報告集, 6 (1) , 67-75.
- 氏原恵子, 藤浪千種, 乾友紀, 寺田康祐, 伊東千世子, 大石ふみ子. (2021) . 急性期看護学実習における遠隔実習の実際と今後の課題. 聖隷クリストファー大学看護学部紀要 (29) , 45-53.
- 山本加奈子, 佐久間美華. (2013) . 急性期看護実習におけるICU実習の意義 ICU実習の経験の有無による実習目標達成度の比較検討. 日本看護学会論文集: 成人看護I (43) , 107-110.
- 安田幸子, 上田伊佐子, 森田敏子. (2018) . 高等学校5年一貫校専攻科で学ぶ看護学生の看護倫理に関する思考の特徴からみた倫理教育の課題. 徳島文理大学研究紀要 (95) , 15-28.

Bachelor's nursing students' learning in intensive care unit training that integrates on-site and on-campus training.

—Insights from alternative practice in the coronavirus pandemic—

Chie Takiguchi¹ Naomi Hasegawa² Shuichi Kasama¹
Ippei Nakaya³ Rika Komamura⁴ Yoko Kido⁵

¹ Toho University ² Kiryu University ³ Toho University Medical Centre Omori Hospital

⁴ Former Toho University Medical Centre Omori Hospital ⁵ Hamamatsu University Hospital

The purpose of this study was to identify student learning in intensive care unit training in a bachelor's program that strengthened the partnership between the College of Nursing and the Practice Hospital at the Corona Disaster. The alternative practice consisted of one day of individual work, one day of shadowing practice, three days of on-campus practice, and a one-hour onsite online conference, and a qualitative inductive analysis of a total of 150 days of reflection sheets from 25 students. Faculty members and field practice supervisors shared the status of on-campus and field practice, and the field practice supervisors provided practical feedback based on the development of student case studies. The students' learning began with "assessment in an unimaginable situation," but they were able to visualize the situation by "learning about advanced nursing practice in a special environment" through shadowing, and learned "understanding the physical and mental reactions to invasion, clarifying problems," and "refining nursing plans with an image of practice" through on-campus practice. In the simulation exercise, they were able to "reconsider the characteristics of critical care nursing after learning the difficulties of the practice," and finally, they learned "how to make sense of critical care nursing practice and the attitude of a practitioner.

Keywords Adult Nursing Practice Intensive care unit practice, COVID-19
Unification Critical Care Nursing