

2021 年度
「専修学校における先端技術利活用実証研究」
看護分野における遠隔教育導入モデル開発事業

事業成果報告書

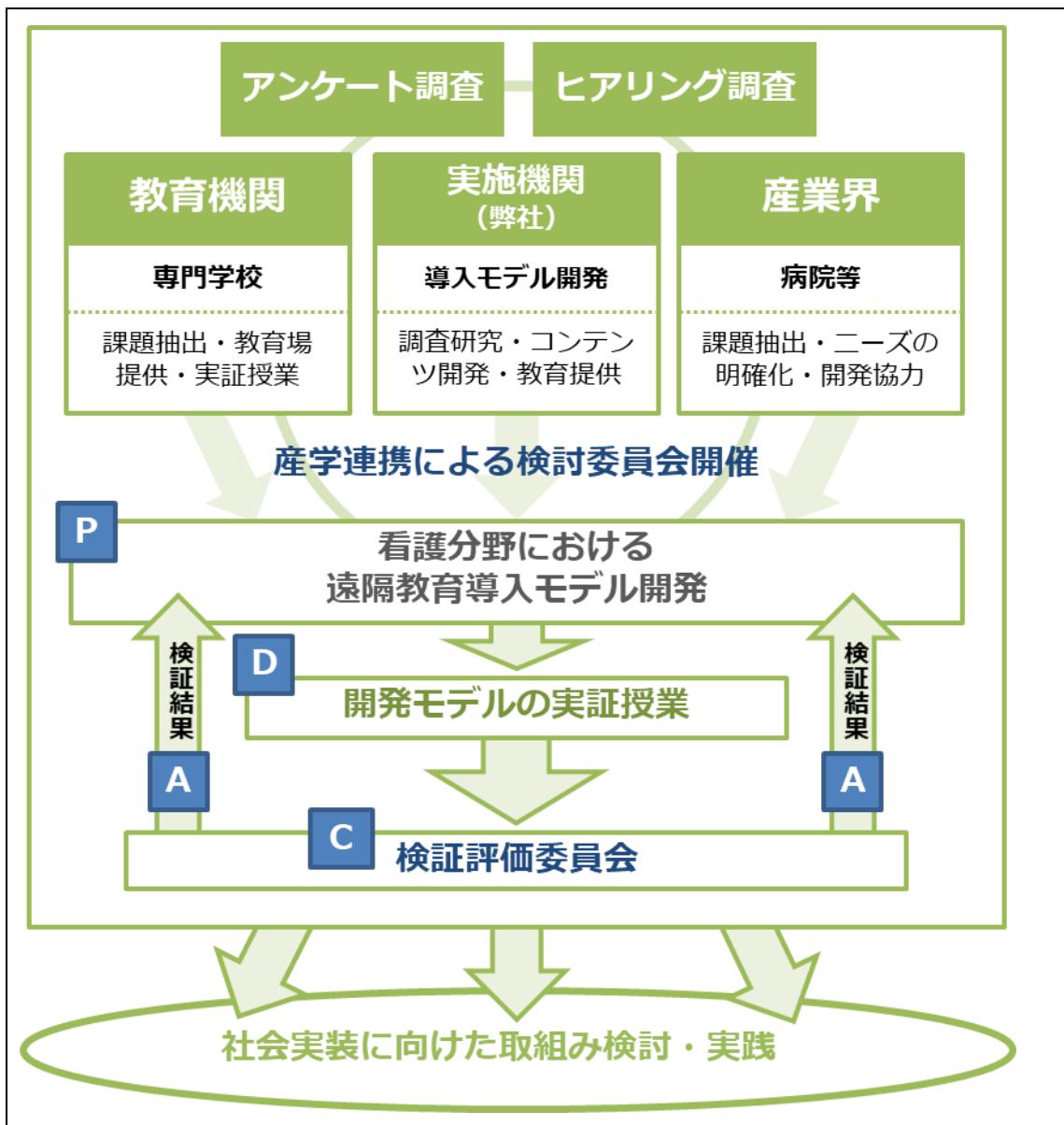
2022 年 3 月

株式会社穴吹カレッジサービス

I. 事業計画

1 事業の概要

(1)事業の実施体制



(2)各機関の役割・協力事項について

○教育機関

課題抽出、アンケート・ヒアリング調査協力、教育場提供、プレ実証・実証授業開催

○企業・団体

産業界の課題抽出、ニーズ情報提供、ヒアリング調査受入れ、導入モデル開発協力

2 事業の内容等

(1)事業の趣旨・目的

看護学生にとって看護の対象者とコミュニケーションをとり、アセスメント力を高めることは重要な技術であるとともに、看護基礎教育の中で身につけたい技術である。しかし、情報通信技術(ICT)の発達に伴い、社会の中で人に向き合う直接的なコミュニケーションの機会が減少し、看護学生においても臨地実習でコミュニケーションに躊躇する場面が増加している。また、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、病院等実習施設での学生の受け入れ制限や実習時間の短縮・中止等が発生し、臨地実習での学びの機会はもとより、人と向き合い対話する機会がさらに減少し、看護学生のコミュニケーション力低下が懸念されている。

そこで、看護学生のコミュニケーションの機会を増やし、アセスメント力を向上するため、先端技術を活用し、看護学生向け疑似対面型グループワークの実践モデルを開発、その効果を検証する。具体的には、疑似対面型グループワークにおいてVR会議システムを活用し、周りにグループワークメンバーがいる「バーチャル空間=疑似対面」を作り出すことで、対面授業により近いグループワーク環境を実現し、看護学生のコミュニケーション力を向上させていく。さらに、開発モデルは新たな人間関係を創り出し、コミュニケーションを広げるものであり、コロナ収束後も次世代のコミュニケーションツールとして看護学生の学びを支えることができる。

新型コロナの影響もあり、看護師不足は深刻化の一途をたどっている。看護師を養成する専修学校が社会ニーズに即したコミュニケーション力の高い実践的な人材を継続して輩出することにより、看護師不足解消に寄与する。

(2)当該モデルが必要な背景

1) 看護分野の現状と課題

◆看護師不足の現状

厚生労働省によると看護職員(看護師・保健師・助産師・准看護師)の就業者数は2016年末で約166万人となっている。税・社会保障一体改革における推計において、団塊の世代が後期高齢者となる2025年には、看護職員は196万~206万人必要とされている。現在、就業者数は年間平均で3万人程度増加しているが、このペースで増加しても2025年には3万~13万人が不足すると考えられている。今後、必要となる看護職員を着実に確保するために、「養成促進」「復職支援」「離職防止・定着促進」等に取り組んでいるが、コロナウイルス感染症拡大により看護師のさらなる確保が急務となっている。

◆新型コロナウイルスによる看護師不足の危機的状況

公益社団法人日本看護協会は2020年9月に「看護職員の新型コロナウイルス感染症対応に関する実態調査」を実施。新型コロナウイルス感染症の発生・感染拡大に伴い、「看護職員の労働環境の悪化、防護服等物資不足、看護職員への差別・偏見の発生等、近年、看護界が経験したことのない事態が発生している」としている。全国の病院(8,257病院)の病院看護管理者(看護部長)

を対象とし、Web 調査した結果によると、34.2%の病院が「看護職員の不足感がある」と回答し、感染症指定医療機関等では 45.5%と不足感がさらに強くなっている。新型コロナウイルス感染症対応を理由とした離職は病院全体で 15.4%、感染症指定医療機関等で 21.3%「離職があつた」と回答している。

新型コロナウイルス感染症拡大により看護師不足は深刻化の一途をたどっている。今まさに、社会ニーズに即した実践力のある人材をひとりでも多く継続して輩出することは看護師を養成する専修学校の使命と言える。

◆看護学生に求められるコミュニケーションスキル

看護師に求められる能力と看護師等養成所卒業時の到達目標が厚生労働省「看護基礎教育検討会(2018 年 10 月)」に示されている。

| 看護師の実践能力 | 構成要素 | 卒業時の到達目標 |
|----------------|-----------------|--|
| ヒューマンケアの基本的な能力 | 実施する看護についての説明責任 | ①実施する看護の根拠・目的・方法について対象者の理解度を確認しながら説明する |
| | 援助的関係の形成 | ①対象者と自分の境界を尊重しながら関係を構築する |
| | | ②対人技法を用いて、信頼関係の形成に必要なコミュニケーションをとる ③必要な情報を対象者の状況に合わせた方法で提供する |

また、新人看護師が 1 年以内に経験し、修得を目指す項目が厚生労働省「新人看護職員研修ガイドライン(2011 年 2 月)」に挙げられている。

| | 新人看護師が 1 年以内に経験し習得を目指す項目① |
|-------------------------|--------------------------------|
| 患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立 | ①患者のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する |
| | ②患者を一個人として尊重し、受容的・共感的態度で接する |
| | ③患者・家族が納得できる説明を行い、同意を得る |
| | ④家族の意向を把握し、家族にしか担えない役割を判断し支援する |
| | ⑤守秘義務を厳守し、プライバシーに配慮する |

| | |
|--|----------------------------------|
| | ⑥看護は患者中心のサービスであることを認識し、患者・家族に接する |
|--|----------------------------------|

| | |
|-----------------------|---------------------------------|
| | 新人看護師が1年以内に経験し習得を目指す項目② |
| 組織における役割・心構えの理解と適切な行動 | ①病院及び看護部の理念を理解し行動する |
| | ②病院及び看護部の組織と機能について理解する |
| | ③チーム医療の構成員としての役割を理解し協働する |
| | ④同僚や他の医療従事者と安定した適切なコミュニケーションをとる |

◆看護学生のコミュニケーション力の課題

看護学生にとって実習で看護の対象者とコミュニケーションをとることで情報収集し、分析する力(=アセスメント力)を高めることは重要な技術であると同時に、看護基礎教育の中で身につけたい技術である。しかし、情報通信技術(ICT)の発達に伴い、社会の中で人に向き合う直接的なコミュニケーションの機会が減少し、看護学生においても臨地実習でコミュニケーションに躊躇する場面が増加している。また、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、実習施設での学生の受け入れ制限や実習時間の短縮・中止等が発生し、臨地実習での学びの機会はもとより、人と向き合い対話する機会がさらに減少し、看護学生のコミュニケーション力低下が懸念されている。

◆看護分野の遠隔教育導入モデル開発の必要性

コロナ禍においても看護学生のコミュニケーションの機会を増やし、アセスメント力を向上するため、先端技術を活用し、看護学生向け疑似対面型グループワークの実践モデルを開発、その効果を検証する。具体的には、疑似対面型グループワークにおいてVR会議システムを活用し、周りにグループワークメンバーがいる「バーチャル空間=疑似対面」を作り出すことで、対面授業により近いグループワーク環境を実現し、看護学生のコミュニケーション力を向上していく。

2)「疑似対面型グループワーク」開発の有効性

◆看護学生が習得すべきコミュニケーションスキル

厚生労働省「看護基礎教育検討会(2018年10月)」及び「新人看護職員研修ガイドライン(2011年2月)」から看護学生が在学中に習得すべきコミュニケーションスキルは以下となる。

| | |
|-------|-------------------------|
| 対象 | 看護学生が習得すべきコミュニケーションスキル |
| 患者・家族 | 患者・家族の理解度を確認しながら説明するスキル |
| | 患者・家族との信頼関係(ラポール)の形成スキル |
| | 患者・家族への傾聴スキル |

職場

上司・同僚との関係性構築スキル、報連相スキル

◆「疑似対面型グループワーク」開発の有効性

上記のコミュニケーションスキルを本事業で開発する疑似対面型グループワークで身につけ、スキルアップしていく実践モデルを検証研究する。疑似対面型グループワークでは対面グループワークのメリットを生かしつつ、Zoom 等現行の遠隔グループワークのデメリットを補完し、看護学生のコミュニケーションスキルを向上、コミュニケーション力の高い実践的な人材を育成する。さらに、疑似対面型グループワークが対面グループワーク、現行の遠隔グループワークを上回る教育効果について実証検証していく。

| 種類 | メリット | デメリット |
|--------------|------------------------|-------------------------------|
| 対面グループワーク | 隣に人がいる感覚、臨場感や共感が得やすい 等 | コロナ禍により対面できない |
| 現行の遠隔グループワーク | コロナ禍でも実施可能 | 目線が合わない、一体感の不足、学習モチベーションの低下 等 |

(3) 遠隔教育の導入方策とそのモデル化の概要

疑似対面型グループワーク

【使用機器、ソフトウェア】

- ・VR 会議システム (株)Synamon 開発
- ・VR ゴーグル(スタンドアローン型)

【使用方法】

- ・バーチャル空間にアバターとなり入室
- ・同時接続可能人数: 10名まで
- ・空間内の移動や音声会話が可能
- ・資料・動画の閲覧可能
- ・身振り・手振り等動作が反映される

◆アバターを有効活用し、コミュニケーション力を向上したり、コミュニケーションのバリエーションや自身の多様性に気づいたりすることができる

リアルではない自分(=アバター)が発言するため、グループワークでの発言やプレゼンテーションが苦手な人には恥ずかしさがなくなる(少なくなる)という利点がある。また、アバターであるため、普段より躍動的に発言でき、今までやったことのないコミュニケーション方法を見出すことができる。そして、対面や現行遠隔システムとは違ったコミュニケーションのバリエーションを広げたり、学生自身の多様性に気づいたりすることができる。

◆非言語・準言語コミュニケーション力を鍛えることができる

表情や視線・しぐさ・身振り手振り・体勢・話すときの物理的な距離など言語以外の「非言語」、言葉を発する際の強弱や長短・抑揚など言語に伴う「準言語」は看護師含め、対人援助者にとって非常に重要である。学生同士がアバターで看護師役や患者役、患者の家族役等を演じ、演劇のように決められた台本に従い、言葉をやり取りすることで非言語・準言語コミュニケーションの重要性を理解した上で、何度も繰り返し鍛えることができる。

◆バーチャル空間の様子をライブ視聴できる

誰でもいつでもどこからでも VR 会議室システムにアクセスできる。また、VR ゴーグルがなくても、パソコンがあればバーチャル空間に入室できる。また、グループメンバーとして加わらなくてもバーチャル空間の様子をライブ視聴できるため、メンバー以外の学生がグループワークを客観視できたり、教員が評価することも可能となる。

◆習得すべきコミュニケーションスキルとグループワークテーマ例

| 対象 | コミュニケーションスキル | グループワーク テーマ(例) |
|-----|--------------|---|
| 患者・ | 患者・家族の理解度を | 動悸を主訴に外来受診。心電図で心房細動の診断となり、ワルファリンが開始された。ある日、いつものように検査結果を確認したところ、 |

| | | |
|----|--------------------------|---|
| 家族 | 確認しながら説明するスキル | PT-INR の過延長が見つかった。「おかしいな、薬を増やしたわけでもないのに、なぜこんなにも上昇するのだろう?」と思い、お薬手帳を確認。すると別の医療機関からワルファリンが重複処方されているのを発見した。「どうして、これを?」と尋ねると患者は「あのー、よくならなかつたとは言い出しにくくて…」と患者は外来受診後、動悸がよくならないため、別の医療機関へ受診したことだった。患者自身が病気をどう理解しているかを捉えるにはどうすればいいか。 |
| | 患者・家族との信頼関係(ラポール)の形成スキル | 医師から「ベッド上安静」が指示されているにも関わらず、患者さんはかたくなに「トイレにだけは絶対に行きたい」と希望された。この時、「いいえ、ベッド上安静なので無理です」と言ってしまうのは簡単だが、それでは患者のフラストレーションは解消されず、看護師に対しても「気持ちを理解してくれないと感じ、信頼関係にも大きく影響し、その後の指導も入りにくくなる可能性がある。どのように接すれば信頼関係を形成することができるか。 |
| | 患者・家族への傾聴スキル | アルツハイマー型認知症の Aさんは、3年前に夫が亡くなり一人暮らしをしていた。近くにいる次女が時々様子を見に来ていた。半年前から賞味期限切れの食材が冷蔵庫に入っていることが増え、物の置き場所がわからなくなると、「次女が盗った」などと言うことが増えてきた。Aさんは徐々に被害妄想と攻撃性が強くなり、手に負えなくなった次女は母親を入院させた。入院時次女は「私が一番面倒を見てきたのになぜ私だけが悪者になるのかわからない」と訴えた。次女に対する適切な質問による傾聴を行い、その後、家族関係の再構築を行うにはどうすればよいか。 |
| 職場 | 上司・同僚との関係構築スキル 報連相スキル | 以下の状況動画を作成し、実際に報告をする。 「早朝入院した 504 号室の高松さんが呼吸困難を起こしている。発作時ドクターコール。吸入薬処方。肩呼吸で、びっしり汗をかいている。とても苦しそうで喘鳴がひどい状態。消灯前までは発作は起きていたなかった。喘息発作で、吸入薬は吸入できそうにない。」 |

※すべてのグループワークテーマについて「対面型グループワーク」、「現行の遠隔グループワーク」、「疑似対面型グループワーク」にて実証し、比較検証する。3 パターンの比較により、疑似対面型グループワークの技術面及びグループワークテーマをブラッシュアップし、モデル化する。

(4)具体的な取組

i)計画の全体像

令和 3 年度

1. アンケート調査

1)調査対象

- ・看護師養成校
- ・病院

2)調査内容

- ・教育、業界実態やニーズ調査
- ・遠隔教育導入の課題

2. ヒアリング調査

1)調査対象

- ・看護師養成校

2)調査内容

- ・教育、業界実態やニーズ調査
- ・遠隔教育導入の課題

3. 委員会開催

1)事業目的と業界動向等情報共有

2)調査分析より課題とニーズ整理

3)導入テーマの選定

4)開発モデルの選定

5)次年度スケジュール策定

4. 報告と成果物

1)調査分析報告書

2)事業報告書

3)Web サイトでの活動報告

令和 4 年度

1. 遠隔教育導入モデル開発

1)VR 会議システムを活用し、疑似対面型グループワークモデルを開発

- ・スキル・能力を体系的に整理
- ・開発→プレ実証→修正→再プレ実証

2. 実証授業の開催

1)看護師養成校での実証授業開催

- ・対面型グループワーク
- ・現行の遠隔グループワーク
- ・疑似対面型グループワーク

3 パターンでの授業開催

- 2)評価分析
・アンケート、評価シート分析
・導入、非導入比較分析

3. 委員会開催

- 1)開発モデルの課題整理
- 2)開発モデル検証、コスト検証
- 3)導入に向けた手順整理
- 4)次年度スケジュール策定

4. 報告と成果物

- 1)開発モデル(成果物)
- 2)事業報告書
- 3)Web サイトでの活動報告

令和 5 年度

1. 遠隔教育導入モデル開発

- 1)昨年度開発の疑似対面型グループワークモデルのブラッシュアップ

2. 教員向け指導書制作

- 1)ICT に不慣れな看護師養成校の教員向けに疑似対面型グループワークを活性化させる指導書を作

3. 実証授業の開催

- 1)看護師養成校での実証授業開催
(講師は看護師養成校の教員)

2)評価分析

- ・アンケート、評価シート分析
- ・導入、非導入比較分析

3. 委員会開催

- 1)開発モデルの課題整理
- 2)開発モデル検証、コスト検証
- 3)導入に向けた手順整理
- 4)普及に向けた取組み検討

4. 報告と成果物

- 1)開発モデル(成果物)
- 2)事業報告書
- 3)Web サイトでの活動報告

ii) 今年度の具体的活動

○実施事項

スケジュール

| 時期 | 委員会開催 | アンケート調査 | ヒアリング調査 | モデル開発 |
|-----|-----------|-------------|----------------------------|-----------|
| 9月 | 委員依頼・委員就任 | | | |
| 10月 | | アンケート調査票作成 | ヒアリング調査先選定 | |
| 11月 | 第1回委員会 | 発送準備・発送 | | |
| 12月 | | アンケート返信締切 | | |
| 1月 | | | ヒアリング調査(看護養成校) | 課題、ニーズ整理 |
| 2月 | 第2回委員会 | アンケート調査報告作成 | ヒアリング調査(病院) ヒアリング調査報告作成 | 開発モデル内容選定 |
| 3月 | 事業報告書作成 | | ヒアリング調査(看護養成校) | |

内容

1. アンケート調査

1) 調査対象

- ・看護師養成校
- ・病院

2) 調査内容

- ・教育、業界実態やニーズ調査
- ・遠隔教育導入の課題

2. ヒアリング調査

1) 調査対象

- ・看護師養成校

2) 調査内容

- ・教育、業界実態やニーズ調査
- ・遠隔教育導入の課題

3. 委員会開催

1) 事業目的と業界動向等情報共有

2) 調査分析より課題とニーズ整理

3) 導入テーマの選定

- | |
|---|
| 4) 開発モデルの選定 5) 次年度スケジュール策定 4. 報告と成果物 1) 調査分析報告書 2) 事業報告書 3) Web サイトでの活動報告 |
|---|

○事業を推進する上で設置する会議

| | | | |
|-----------|--|------|------------------------------|
| 会議名 ① | 検討委員会 | | |
| 目的・役割 | 産学連携によるモデル開発に向けた検討委員会を開催する。アンケート・ヒアリング調査の分析、課題及びニーズ整理、開発内容の選定を行う。また、開発モデルの課題整理、コスト検証、導入に向けた手順を整理する。 | | |
| 検討の具体的な内容 | 令和 3 年度 ・事業目的と業界動向等情報共有 ・調査分析より課題とニーズ整理 ・導入科目、実習の選定 ・開発内容の選定 ・教育効果検証方法、コスト検証方法の検討 令和 4 年度 ・開発モデルの課題整理 ・開発モデル、コスト検証 ・導入に向けた手順整理 令和 5 年度 ・開発モデルの課題整理 ・開発モデル、コスト検証 ・導入に向けた手順整理 ・普及に向けた取組み検討 | | |
| 委員数 | 12 人 | 開催頻度 | 令和 3 年度 2 回 令和 4、5 年度 3 回 |

検討委員会の構成員(委員)

| 氏名 | | 所属・職名 | 役割等 | 内諾 | 都道府県名 |
|----|--------|----------------------------------|-------------------------|----|-------|
| 1 | 奈良 育代 | 学校法人穴吹学園 穴吹医療大 学校 副校長 | 開発モデル検討 | ○ | 香川県 |
| 2 | 吉田 展子 | 学校法人穴吹学園 穴吹医療大 学校 第1教務部教務課 課長 | 開発モデル検討 | ○ | 香川県 |
| 3 | 横山 重子 | 香川看護専門学校 | 開発モデル検討 | ○ | 香川県 |
| 4 | 荒木 俊弘 | 麻生専門学校グループ 国際交流センター | 開発モデル検討 | ○ | 福岡県 |
| 5 | 原渕 美千代 | 香川厚生連 屋島総合病院 | 開発モデル検討 | ○ | 香川県 |
| 6 | 横山 千晶 | 医療法人社団 雙和会 クワヤ病 院 | 開発モデル検討 | ○ | 香川県 |
| 7 | 根木 啓輔 | 株式会社 Synamon | 開発モデル検討 | ○ | 東京都 |
| 8 | 伊藤 慎二郎 | 株式会社穴吹カレッジサービス 常務取締役 | 委員長・遠隔教 育導入モデル開 発 | ○ | 香川県 |
| 9 | 森内 周公 | 株式会社穴吹カレッジサービス高 松営業所 所長 | 遠隔教育導入モ デル開発 | ○ | 香川県 |
| 10 | 玉田 和人 | 株式会社穴吹カレッジサービス岡 山営業所 所長 | 遠隔教育導入モ デル開発 | ○ | 岡山県 |
| 11 | 中村 多恵 | 株式会社穴吹カレッジサービス高 松営業所 課長 | 遠隔教育導入モ デル開発 | ○ | 香川県 |
| 12 | 原田 敦之 | 株式会社穴吹カレッジサービス高 松営業所 | 遠隔教育導入モ デル開発 | ○ | 香川県 |
| 13 | 広原 敬幸 | 株式会社穴吹カレッジサービス岡 山営業所 主任 | 遠隔教育導入モ デル開発 | ○ | 岡山県 |
| 14 | 高橋 潤 | 株式会社穴吹カレッジサービス高 松営業所 主任 | 遠隔教育導入モ デル開発 | ○ | 香川県 |
| 15 | 服部 鈴香 | 株式会社穴吹カレッジサービス徳 島営業所 主任 | 遠隔教育導入モ デル開発 | ○ | 徳島県 |
| 16 | 神田 彩恵 | 株式会社穴吹カレッジサービス高 松営業所 | 遠隔教育導入モ デル開発 | ○ | 香川県 |

○事業を推進する上で実施する調査

| | |
|----------------|--|
| 調査名 ① | 看護師養成校の実態及びニーズ調査 |
| 調査目的 | 看護師養成校の実態を調査し、看護師養成校のニーズを明確化、遠隔教育導入の方向性及び課題を取りまとめる。 |
| 調査対象 | 看護師養成校(全国) |
| 調査手法 | <ul style="list-style-type: none"> ・質問紙法 ・郵送調査法 |
| 調査項目 | <ul style="list-style-type: none"> ・基本事項 ・遠隔授業の現状 ・遠隔授業の課題 ・遠隔授業の学生理解度、習熟度 |
| 分析内容 (集計項目) | <ul style="list-style-type: none"> ・看護師養成校のニーズと課題 ・遠隔教育導入の方向性と課題 |
| 活用手法 | <ul style="list-style-type: none"> ・開発モデルの導入テーマ選定 |

| | |
|------------------------|---|
| 調査名 ② | 病院における看護師の実態と人材ニーズ調査 |
| 調査目的 | 病院における看護師の実態と人材ニーズを調査し、人材育成課題を明確化する。また、遠隔教育導入の方向性及び課題を取りまとめる。 |
| 調査対象 | 病院(中四国) |
| 調査手法 | <ul style="list-style-type: none"> ・質問紙法 ・郵送調査法 |
| 調査項目 | <ul style="list-style-type: none"> ・基本事項 ・看護師の現状、課題 ・遠隔教育導入の将来性 ・遠隔教育導入に向けた課題 |
| 分析内容 (集計項目) | <ul style="list-style-type: none"> ・看護師の人材ニーズと課題 ・遠隔教育導入の方向性と導入課題 |
| 活用手法 | <ul style="list-style-type: none"> ・開発モデルの導入テーマ選定 |

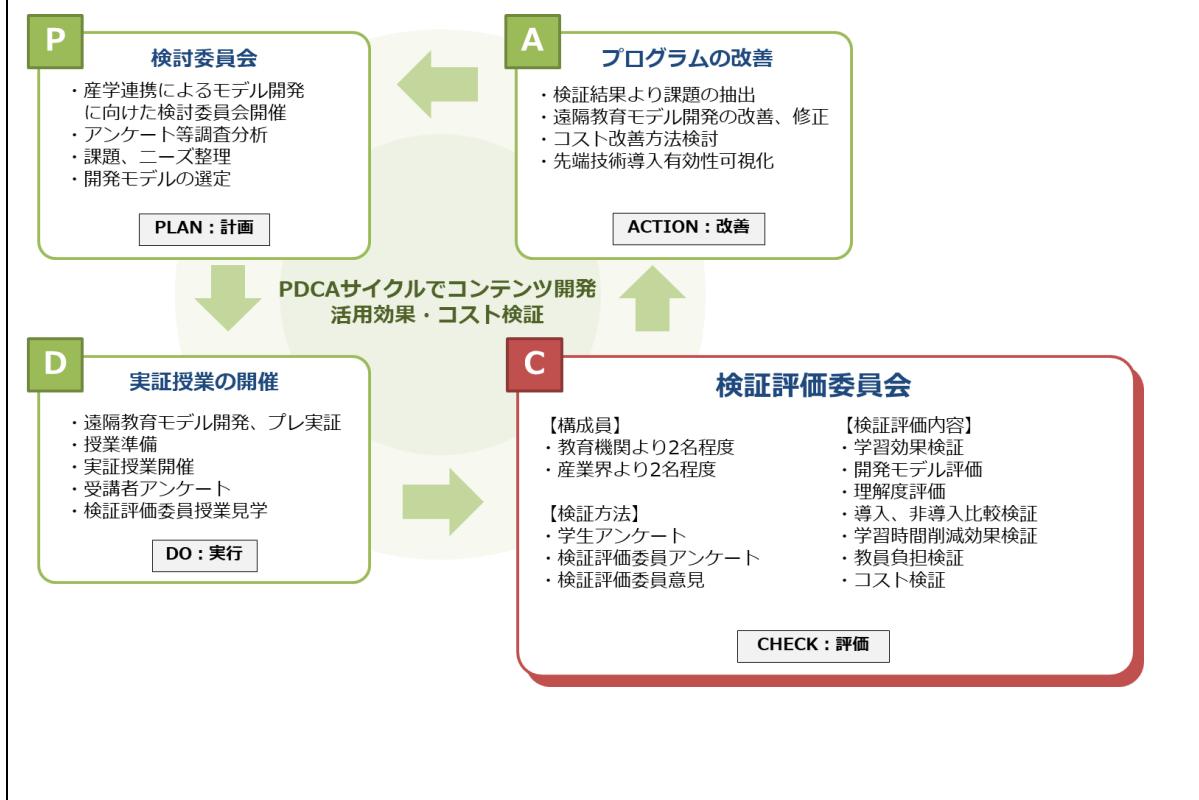
| | |
|------------------------|--|
| 調査名 ③ | ヒアリング調査 看護師養成校への遠隔教育導入に向けたニーズ及び課題調査 |
| 調査目的 | 看護師養成校の実態をヒアリング調査し、看護師養成学校のニーズを明確化、遠隔教育導入の方向性及び課題を取りまとめる。 |
| 調査対象 | 看護師養成校 |
| 調査手法 | 面接調査法 |
| 調査項目 | <ul style="list-style-type: none"> ・基本事項 ・遠隔教育導入の実態 ・遠隔教育導入に向けた課題 |
| 分析内容 (集計項目) | <ul style="list-style-type: none"> ・看護師養成校のニーズと課題 ・遠隔教育導入の方向性と課題 |
| 活用手法 | <ul style="list-style-type: none"> ・開発モデルの導入テーマ選定 |

○開発に際して実施する実証講座の概要

| | |
|----------------------|--|
| 実 証 講 座 の 対 象 者 | 【令和 4 年度】香川県内 専門学校 看護学科学生(1 か所) 【令和 5 年度】他県 専門学校 看護学科学生(3 か所) |
| 期 間 (日数・コマ数) | 180 分(90 分 × 2コマ) |
| 実 施 手 法 | ①対面型(リアル)、②現行の遠隔(Zoom 等)、③本事業で開発する疑似対面型でグループワークを行い、①②③の比較検証を行う。 |
| 想 定 さ れ る 受 講 者 数 | 【令和 4 年度】20 名 × 1 か所 【令和 5 年度】20 名 × 3 か所 |

iv) 遠隔教育導入に係る教育効果・コストの検証について

検証評価委員会による開発モデルの検証



(5)事業実施に伴うアウトプット(成果物)

令和 3 年度

事業成果報告書

1. アンケート・ヒアリング調査分析報告書
2. 事業報告書
3. Web サイトでの活動報告
4. 事業 PR 動画

令和 4 年度

事業成果報告書

1. 事業報告書
2. Web サイトでの活動報告

成果物

1. 遠隔教育導入開発モデル
2. シラバス、コマシラバス
3. 教員指導書
4. 評価基準及び評価シート
5. 事業 PR 動画

令和 5 年度

事業成果報告書

1. 事業総括報告書
2. Web サイトでの活動報告

成果物

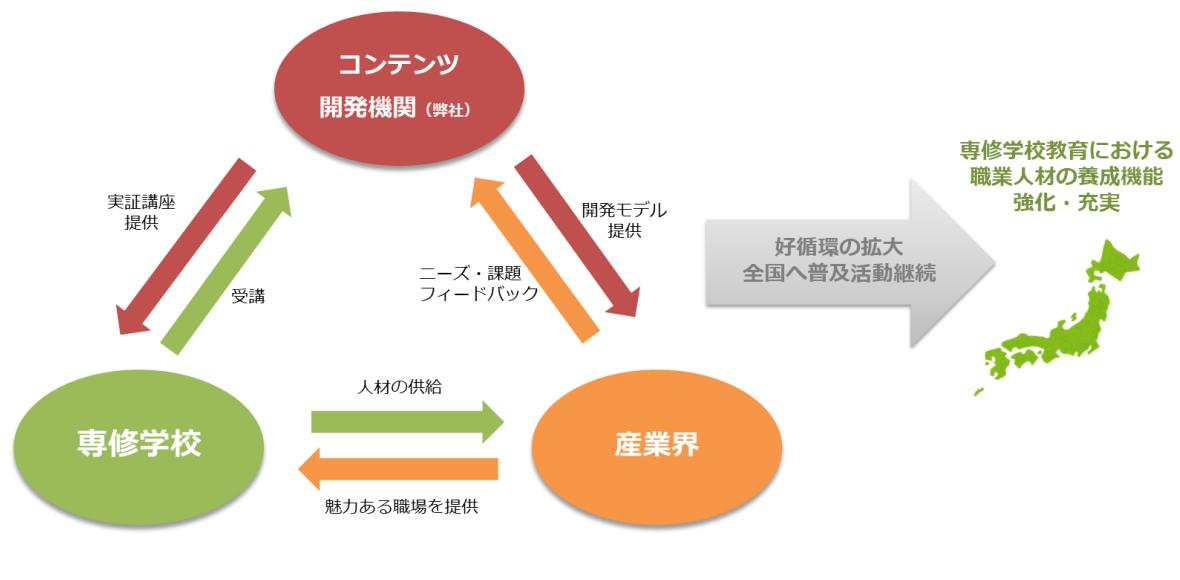
1. 遠隔教育導入開発モデル
2. シラバス、コマシラバス
3. 教員指導書
4. 評価基準及び評価シート
5. 事業 PR 動画

(6)本事業終了後※の成果の活用方針・手法

事業終了後も産学で連携しながら遠隔教育開発モデルによる授業を開催し、専修学校、産業界、開発機関で好循環を拡大し、遠隔教育開発モデルを全国へ普及していくことが重要である。開発モデル、導入事例はWeb公開し、成功事例紹介及び導入マニュアルを掲載する。授業開催時にはSNS等で情報発信する。また、全国普及に向けた普及冊子を事業期間内に作成し、事業終了後の普及活動に役立てる。

【事業終了後の活動】

- 授業継続実施、実施状況をSNS等で情報発信
- 開発モデル、導入事例のWeb公開
- 普及活動のための冊子を制作し、普及活動を継続



II. 事業活動報告

令和3年度「専修学校における先端技術利活用実証研究」
看護分野における遠隔教育導入モデル開発事業
事業活動報告書

1. プログラム検討委員会

第1回プログラム検討委員会

日時 令和3年11月19日(金)15:00~17:00

場所 サンポートホール高松 6階 64会議室

出席者 委員14名

第2回プログラム検討委員会

日時 令和4年2月2日(水)15:00~17:00

方法 オンライン

出席者 委員13名(欠席1名)

2. 看護専門学校における臨地実習実態調査

1) アンケート調査

時期 送付日:令和3年12月1日 返信期限:令和3年12月23日

対象

| | エリア | 発送数 | 回答数 | 回答率 |
|--------------|-------------|-----|-----|-------|
| 専門学校、大学、短期大学 | 四国、近畿、中国、九州 | 345 | 106 | 30.7% |

2) ヒアリング調査

| 訪問先 | | 日程 |
|-------|----------------------------|-----------|
| 看護系学校 | 教員2名 | 令和4年1月12日 |
| 看護系学校 | 学生3年生3名 | 令和4年1月27日 |
| 病院 | 看護師1名 | 令和4年2月8日 |
| 病院 | 看護師1名 | 令和4年2月16日 |
| 看護系学校 | 教員2名 学生1年生3名 学生2年生3名 | 令和4年3月8日 |

III. 調查研究報告

目次

| | |
|---------------------|----|
| 1. 調査の目的と概要 | 1 |
| 1. 1目的 | 1 |
| 1. 2検討体制 | 1 |
| 2. 調査枠組みの検討 | 2 |
| 2. 1目的 | 2 |
| 2. 2アンケート調査 | 2 |
| 2. 3ヒアリング調査 | 2 |
| 3. アンケート調査の実施 | 2 |
| 3. 1目的 | 2 |
| 3. 2調査方法等 | 2 |
| 3. 3調査実施期間 | 2 |
| 3. 4アンケート配付・回収結果 | 3 |
| 3. 5調査項目 | 3 |
| 3. 6調査結果 | 3 |
| 4. ヒアリング調査の実施 | 25 |
| 4. 1概要 | 25 |
| 4. 2調査結果 | 25 |
| 5. まとめ及び今後の開発教材の方向性 | 36 |

資料 目次

| | |
|------------------|----|
| 看護養成校アンケート調査紙 | 37 |
| 第1回プログラム検討委員会議事録 | 41 |
| 第2回プログラム検討委員会議事録 | 44 |

1. 調査の目的と概要

1. 1 目的

看護師養成校及び病院の教育や臨地実習の実態を調査し、看護師養成校及び病院のニーズを明確化、遠隔教育導入の方向性及び課題を取りまとめる。

1. 2 検討体制

有識者から構成される「プログラム検討委員会」を組織して検討を行う。

表1-1 プログラム検討委員会の構成員（順不同・敬称略）

| 氏名 | | 所属・職名 | 都道府県名 |
|----|--------|------------------------------------|-------|
| 1 | 奈良 育代 | 学校法人穴吹学園 穴吹医療大学校 副校長 | 香川県 |
| 2 | 吉田 展子 | 学校法人穴吹学園 穴吹医療大学校 第1教務部教務課 課長 | 香川県 |
| 3 | 横山 重子 | 香川看護専門学校 | 香川県 |
| 4 | 荒木 俊弘 | 麻生専門学校グループ 国際交流センター | 福岡県 |
| 5 | 原渕 美千代 | 香川厚生連 屋島総合病院 | 香川県 |
| 6 | 横山 千晶 | 医療法人社団 雙和会 クワヤ病院 | 香川県 |
| 7 | 根木 啓輔 | 株式会社 Synamon | 東京都 |
| 8 | 伊藤 慎二郎 | 株式会社穴吹カレッジサービス 常務取締役 | 香川県 |
| 9 | 森内 周公 | 株式会社穴吹カレッジサービス高松営業所 所長 | 香川県 |
| 10 | 玉田 和人 | 株式会社穴吹カレッジサービス岡山営業所 所長 | 岡山県 |
| 11 | 中村 多恵 | 株式会社穴吹カレッジサービス高松営業所 課長 | 香川県 |
| 12 | 原田 敦之 | 株式会社穴吹カレッジサービス高松営業所 | 香川県 |
| 13 | 広原 敬幸 | 株式会社穴吹カレッジサービス岡山営業所 主任 | 岡山県 |
| 14 | 高橋 潤 | 株式会社穴吹カレッジサービス高松営業所 主任 | 香川県 |
| 15 | 服部 鈴香 | 株式会社穴吹カレッジサービス徳島営業所 主任 | 徳島県 |
| 16 | 神田 彩恵 | 株式会社穴吹カレッジサービス高松営業所 | 香川県 |

2. 調査枠組みの検討

2. 1目的

教育カリキュラム・プログラム開発に反映させるために必要な、業界実態や課題調査項目の検討を行う。

2. 2アンケート調査

看護師養成校の実態を調査し、看護師養成校のニーズを明確化、遠隔教育導入の方向性及び課題を取りまとめるため、中四国エリアを対象とし、アンケート調査を行い、回答を分析した。

2. 3ヒアリング調査

現在実施されている看護学生の臨地実習や、看護学生のコミュニケーションの習熟度状況を探るため、香川県の看護養成校及び病院、福岡県の看護養成校に訪問またはオンラインにて、ヒアリング調査を行った。

3. アンケート調査の実施

3. 1目的

看護師養成校の実態を調査し、看護師養成校のニーズを明確化、遠隔教育導入の方向性及び課題を取りまとめる。

3. 2調査方法等

調査方法を以下の表に示す。

表3-1 調査方法等

| 調査対象 | 調査方法 | エリア | 発送数 |
|--------------|-----------------|-------------|--------|
| 専門学校、大学、短期大学 | 質問紙法 (郵送調査法) | 四国、近畿、中国、九州 | 345 箇所 |

3. 3調査実施期間

調査実施期間を以下に示す。

表3-2 調査実施期間

| | 調査期間 |
|---------|----------------------|
| アンケート調査 | 令和3年12月1日～令和3年12月23日 |

3. 4アンケート配付・回収結果

アンケート配付・回収結果を以下に示す。

表3-3 アンケート配付・回収結果

| 調査種別 | 配布数 | 回収数 | 回収率 |
|--------------|-----|-----|-------|
| 専門学校、大学、短期大学 | 345 | 106 | 30.7% |

3. 5調査項目

以下の調査項目を設定した(調査票は資料参照)。

- ・養成校の基本情報(学校種別、修業年限、学年別学生数)
- ・1年生・卒業年次生における実習での課題
- ・1年生・卒業年次生における学生のコミュニケーションの課題(言語コミュニケーション、準言語コミュニケーション、身体動作、傾聴力)
- ・実習の教育効果、課題

3. 6調査結果

以下にアンケート調査結果を示す。調査に使用した質問紙は資料として掲載する。

①問1 回答校の種別・修業年限

- 回答を得られた看護養成校の内訳は、「専修学校 3 年制」が 63 件 59%、「大学 4 年制」が 36 件 34%、「専修学校 4 年制」が 5 件 5%、「短期大学 3 年制」が 2 件 2% であった。

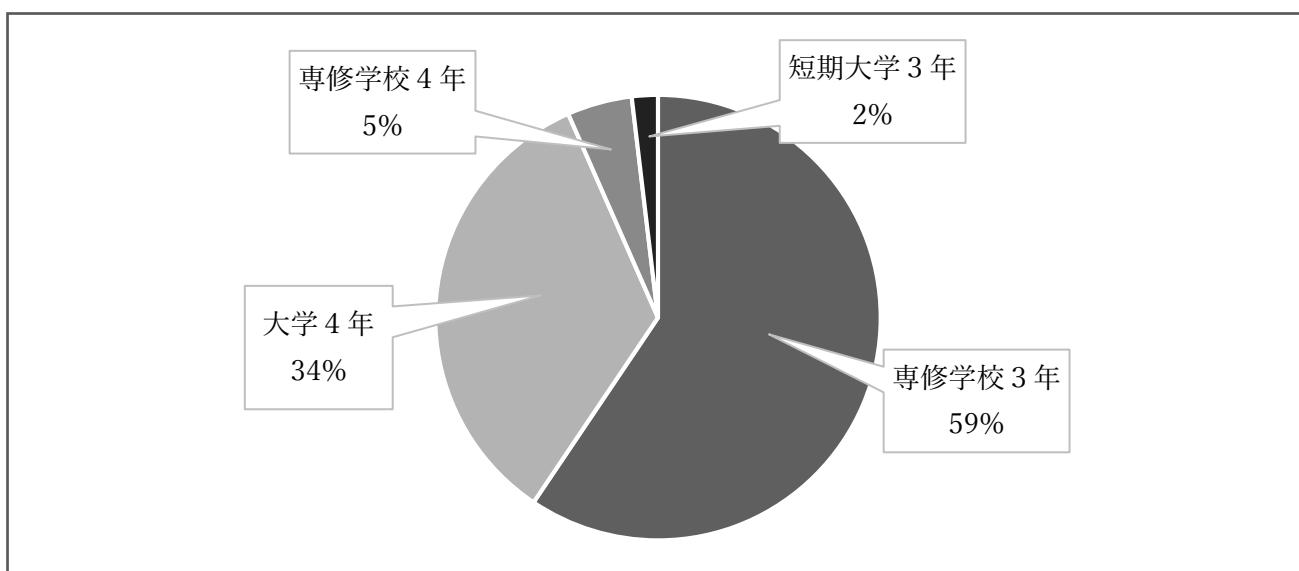


図3-1 回答を得られた看護養成校の内訳

②問2 実習での課題

グラフや表の値は全て平均値で示す。

〈質問項目〉

- 1.十分な知識を持ち、患者の状態に応じた対応ができる
- 2.看護を学ぶ学習者としての素養を備えており、自信がある
- 3.技術の習得度合いが高く、技術の提供レベルの安定している
- 4.実習グループのメンバー間で協調関係が結べる
- 5.患者の状態を考慮したコミュニケーションをとることができる
- 6.患者のことを十分に理解し、積極的に関与できる
- 7.報告や意見を的確に伝えることができる

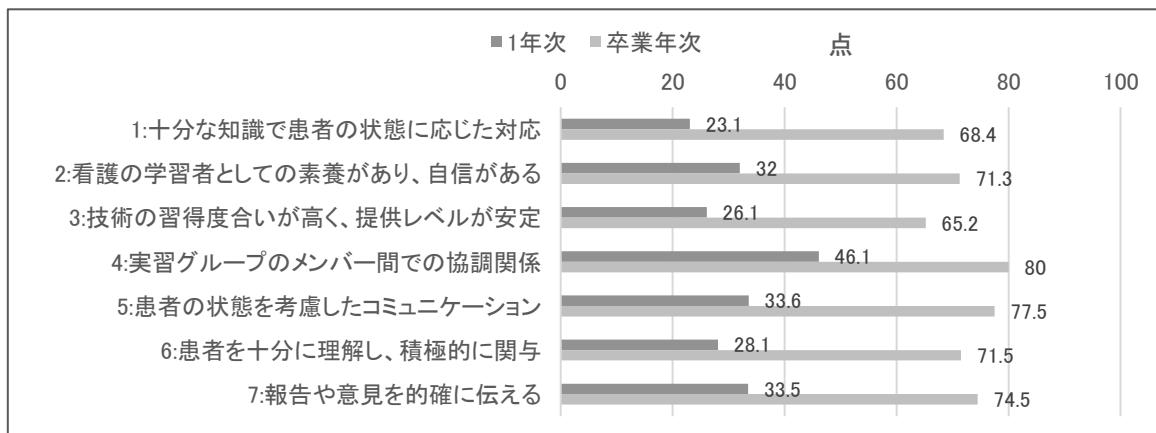


図3-2 実習での課題(専修学校:3年制)

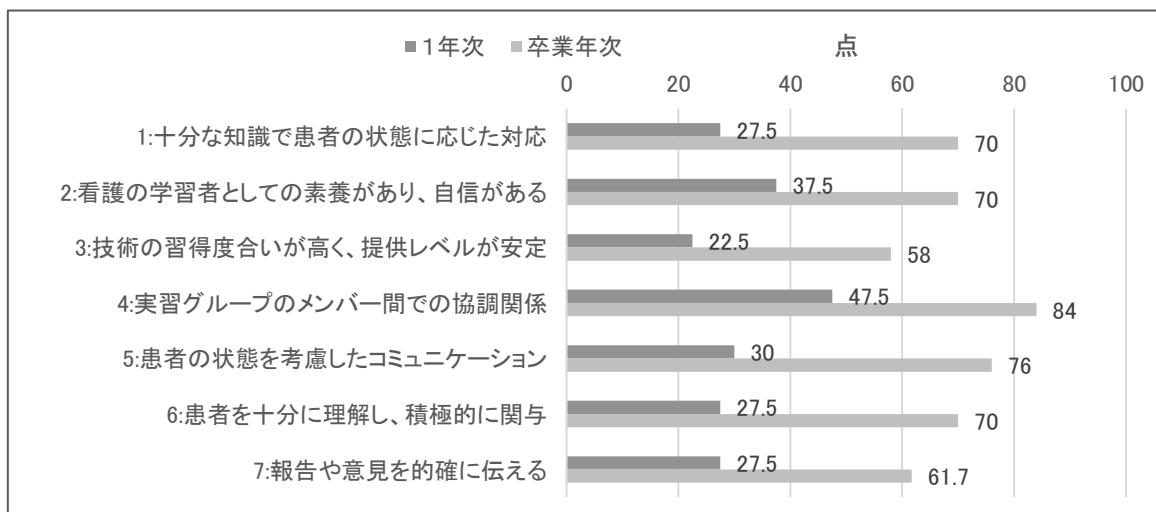


図3-3 実習での課題(専修学校:4年制)

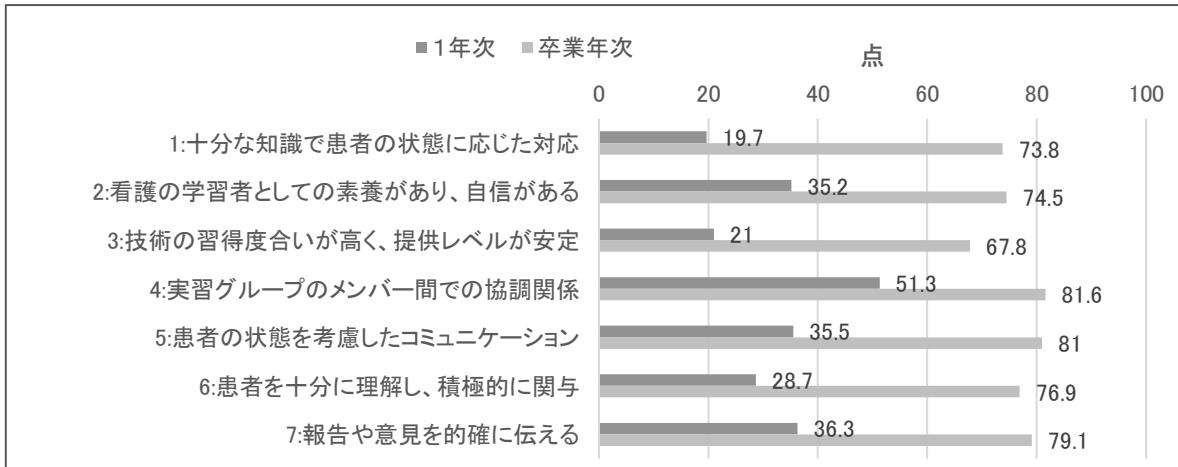


図3-4 実習での課題(大学:4年制)

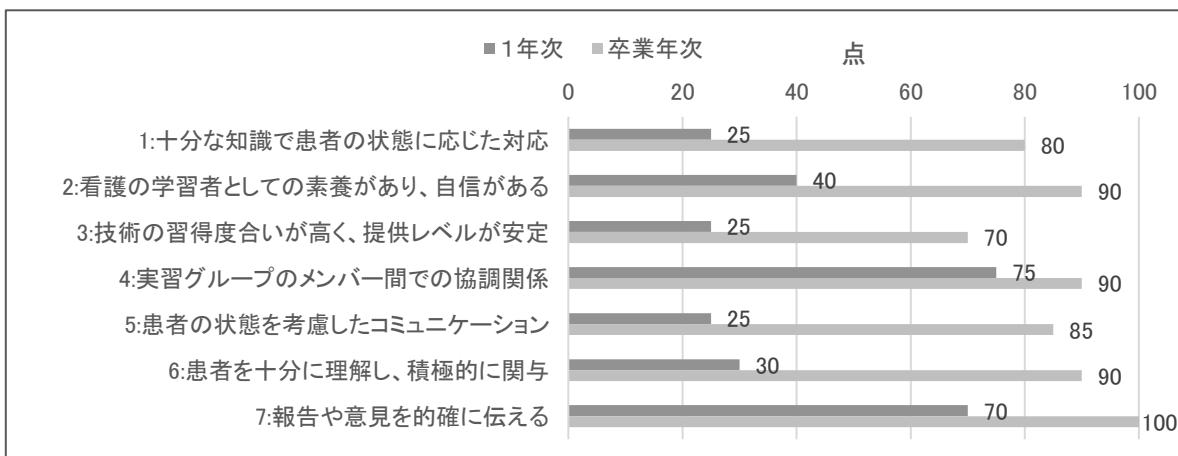


図3-5 実習での課題(短期大学:3年制)

③問3 学生のコミュニケーションの課題

(1)言語コミュニケーションについて

〈質問項目〉

- 8.人見知りをしないで話を始められる
- 9.気持ちの良い挨拶ができる
- 10.自己紹介を上手に言える
- 11.訪問目的を説明できる
- 12.自由回答方式による会話(世間話など)ができる
- 13.敬語を使って話ができる
- 14.言葉がスムーズにでてくる
- 15.患者の理解のテンポにあわせて話が進められる
- 16.相手の年齢や社会経験などを鑑みた言葉が選択できる
- 17.一文は短く、わかりやすく伝えることができる
- 18.患者の考えに添った話の進め方ができる
- 19.患者の表現した内容または問題を要約して話すことができる
- 20.患者のはっきりと表現していない感情を明確化できる
- 21.コミュニケーションは問題解決よりも、プロセスを大切にできる
- 22.患者が前向きな考えを示したときは、それを支持して進めることができる
- 23.患者と「今ここで」経験していることや心の動きを大切にすることができる
- 24.患者に対して安易な励ましや助言をしないよう意識し話すことができる
- 25.相手に偽りの希望をもたせるようなことは言わないよう意識し話すことができる

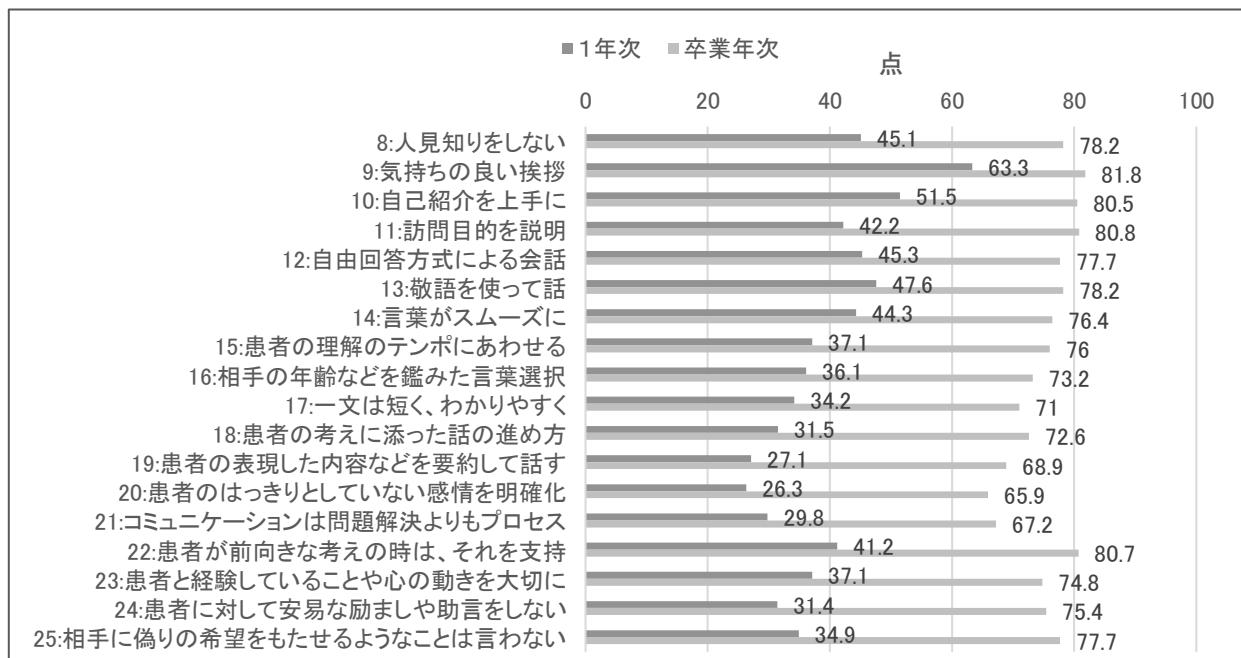


図3-6 言語コミュニケーションについて(専修学校:3年制)

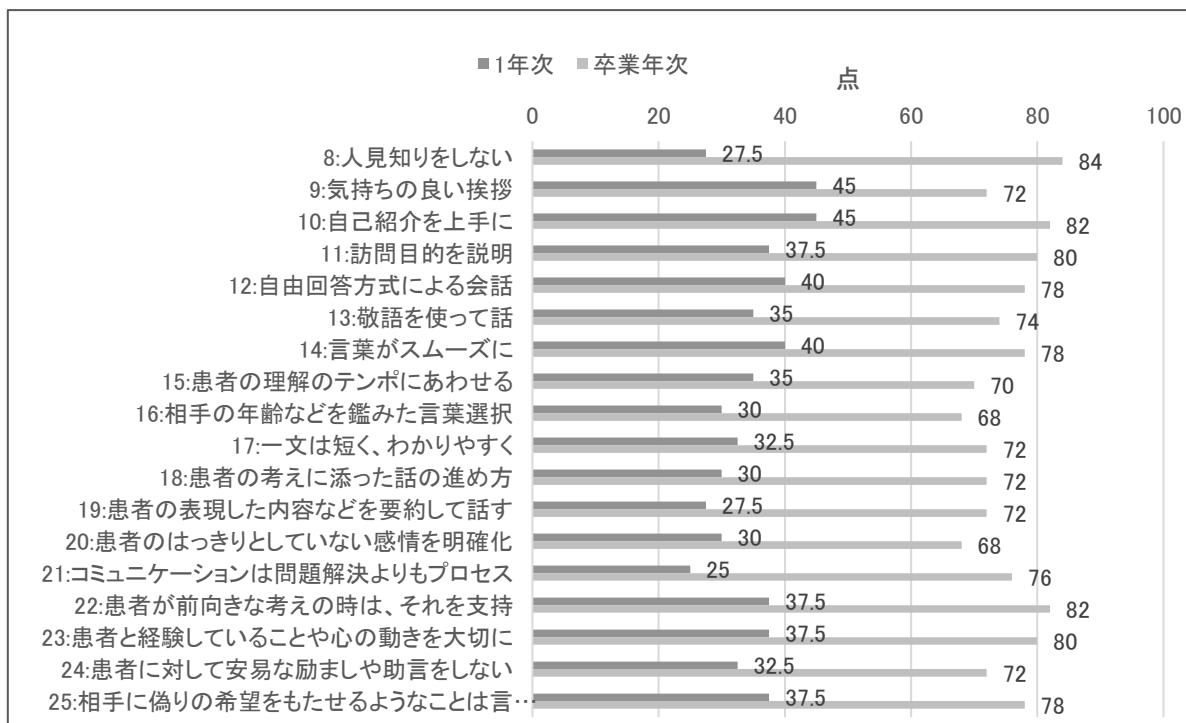


図3-7 言語コミュニケーションについて(専修学校:4年制)

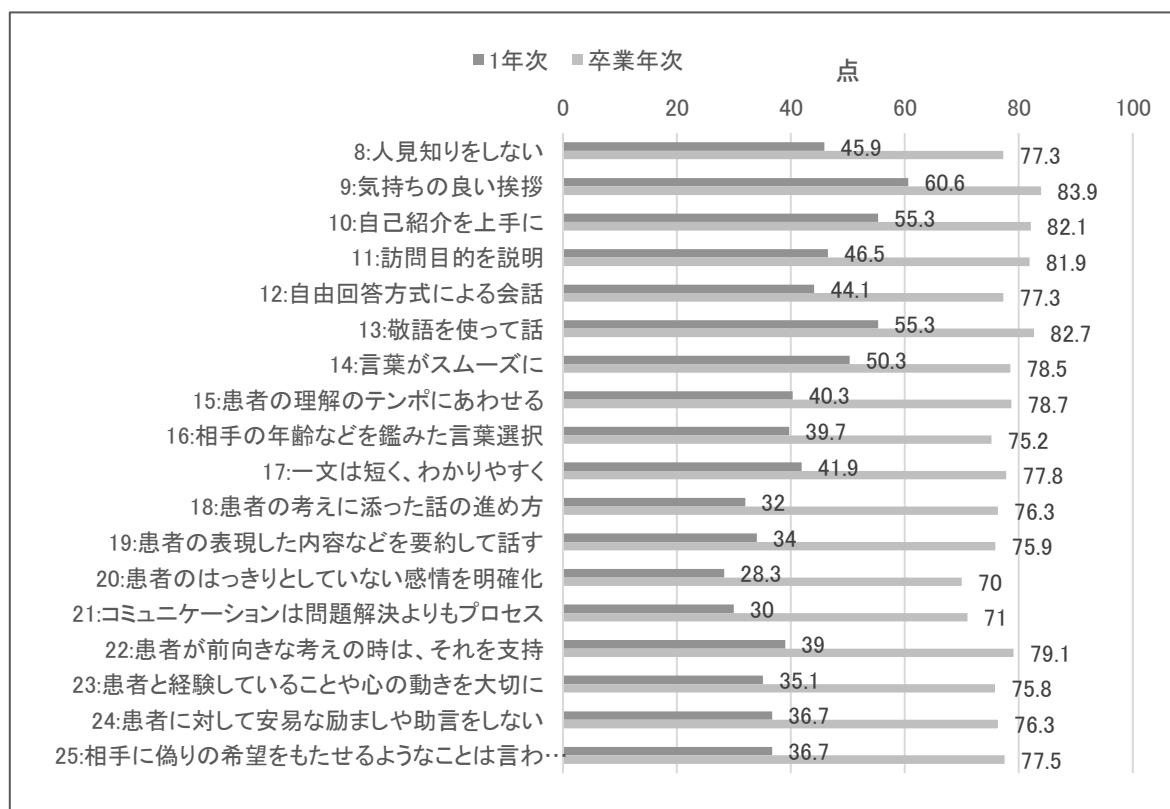


図3-8 言語コミュニケーションについて(大学:4年制)

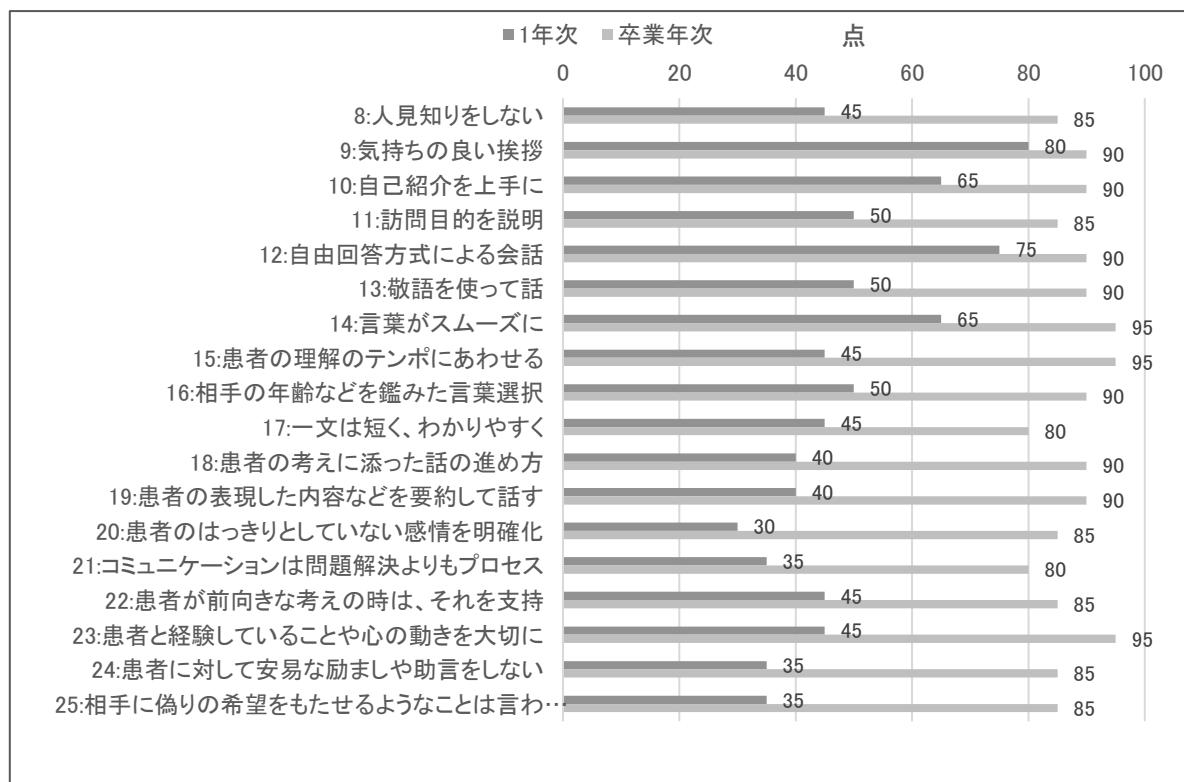


図3-9 言語コミュニケーションについて(短期大学:3年制)

(2)準言語コミュニケーションについて

〈質問項目〉

26.声の質(高さ、リズム、テンポ)を患者や患者の状態によって変えられる

27.声の大きさを患者や患者の状態によって変えられる

28.間の取り方を患者や患者の状態によって変えられる

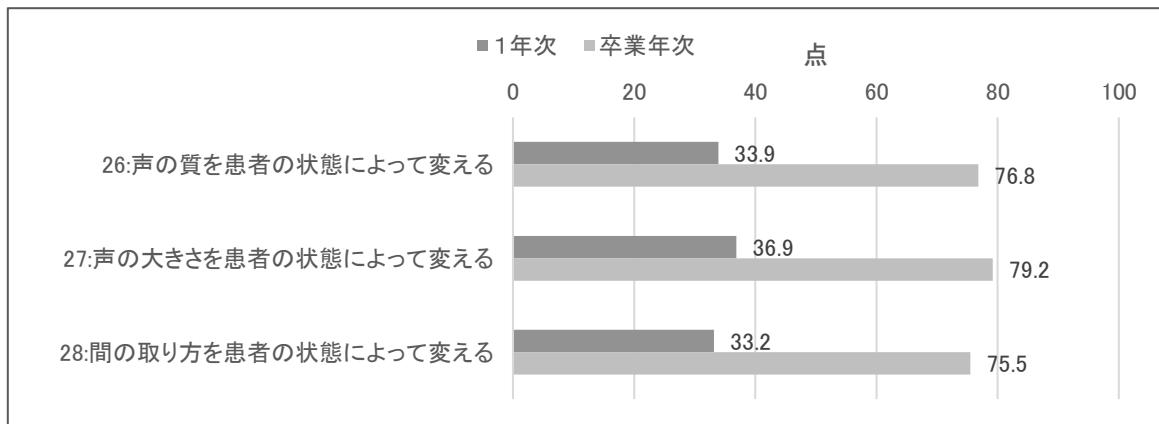


図3-10 準言語コミュニケーションについて(専修学校:3年制)

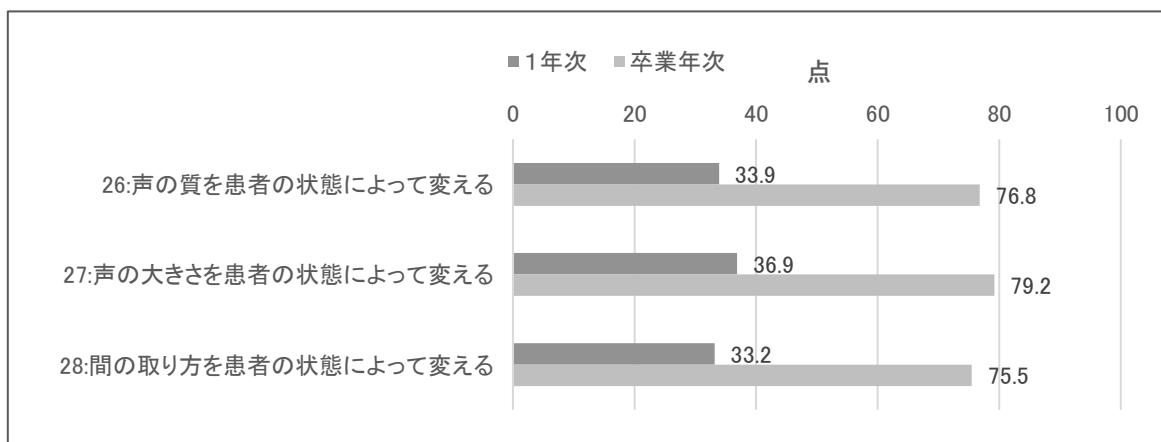


図3-11 準言語コミュニケーションについて(専修学校:4年制)

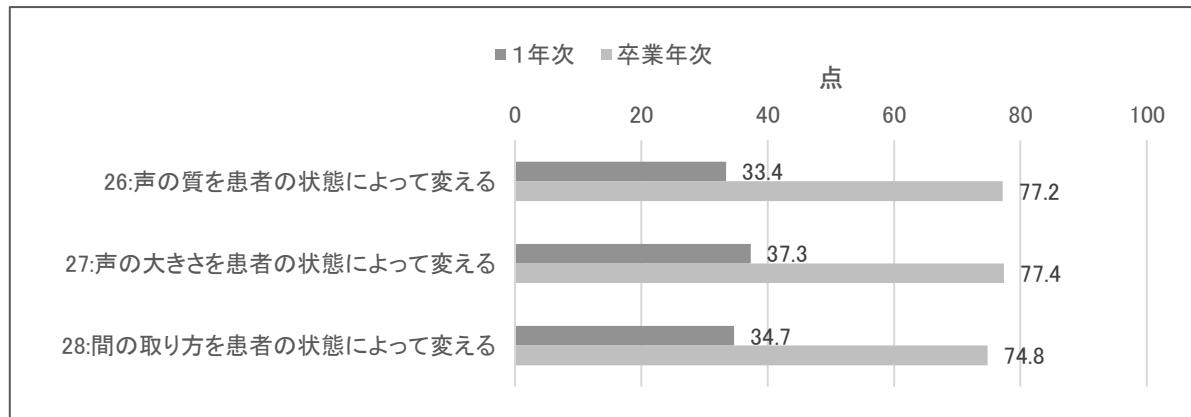


図3-12 準言語コミュニケーションについて(大学:4年制)

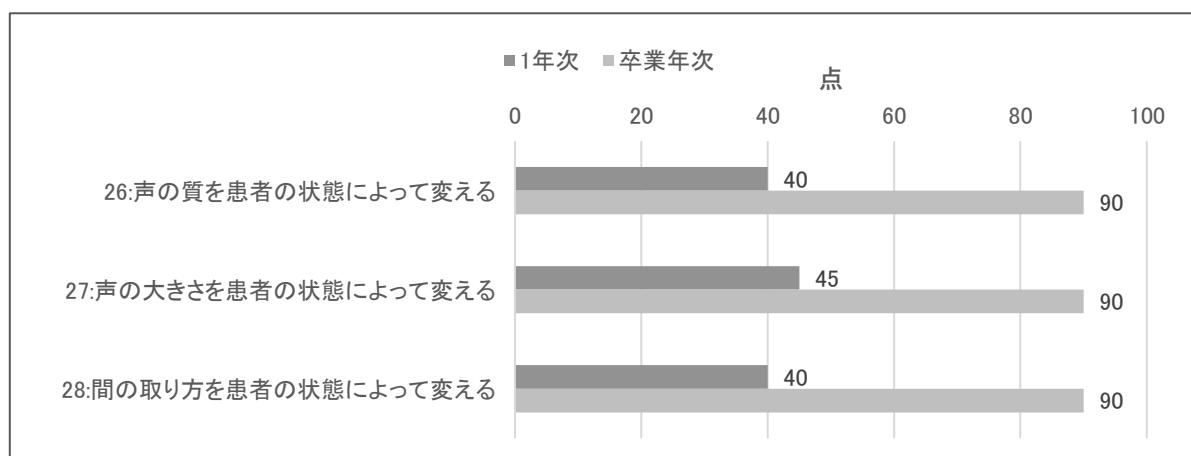


図3-13 準言語コミュニケーションについて(短期大学:3年制)

(3)身体動作について

〈質問項目〉

- 29.その場にあった姿勢や態勢で話ができる
- 30.身振り手振りを使って伝えることができる
- 31.その場に応じた適切な表情で話すことができる
- 32.アイコンタクトをとることができる

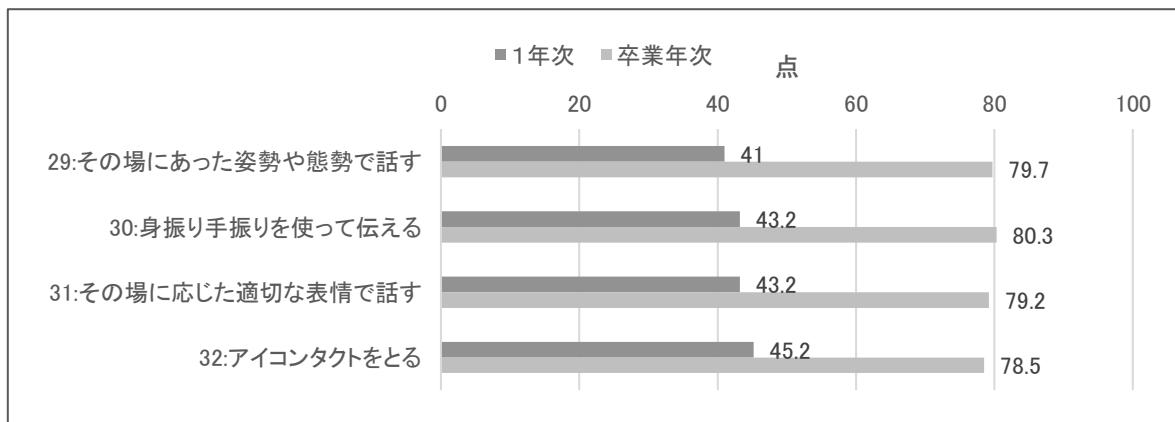


図3-14 身体動作について(専修学校:3年制)

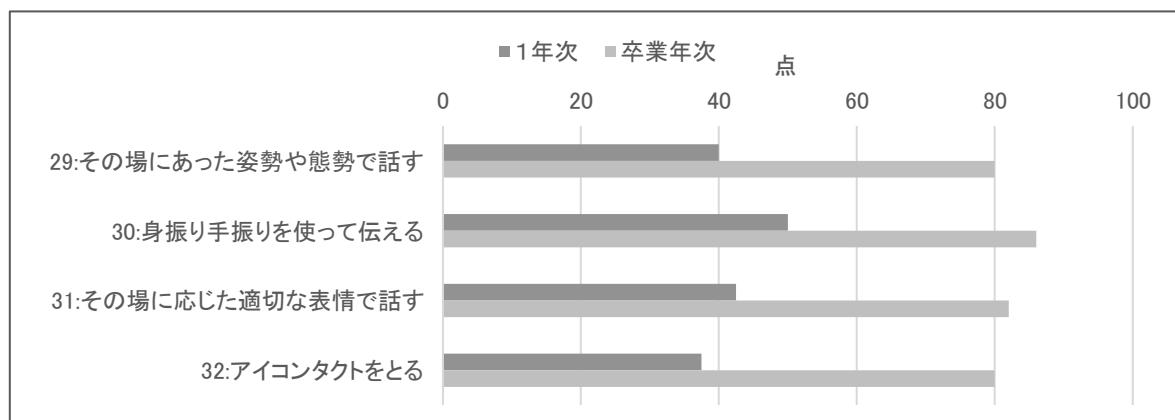


図3-15 身体動作について(専修学校:4年制)

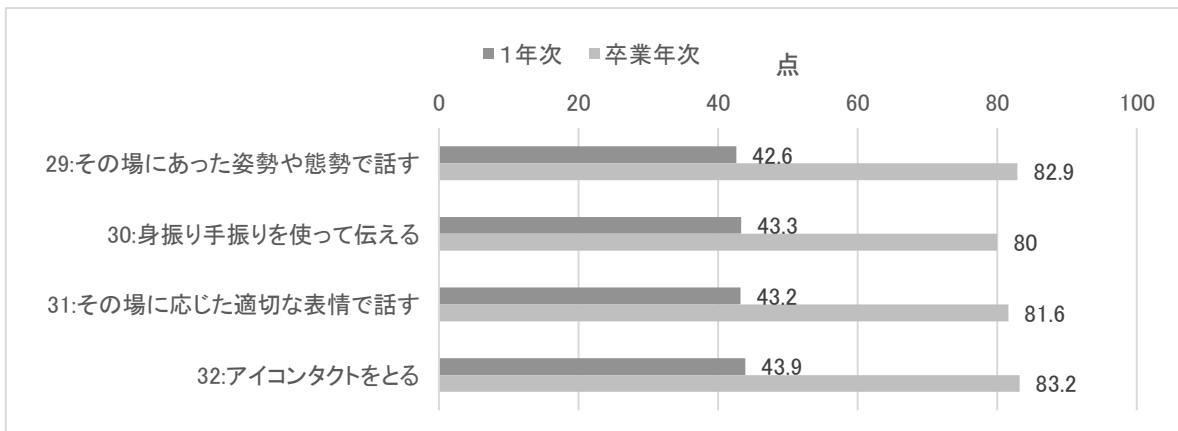


図3-16 身体動作について(大学:4年生)

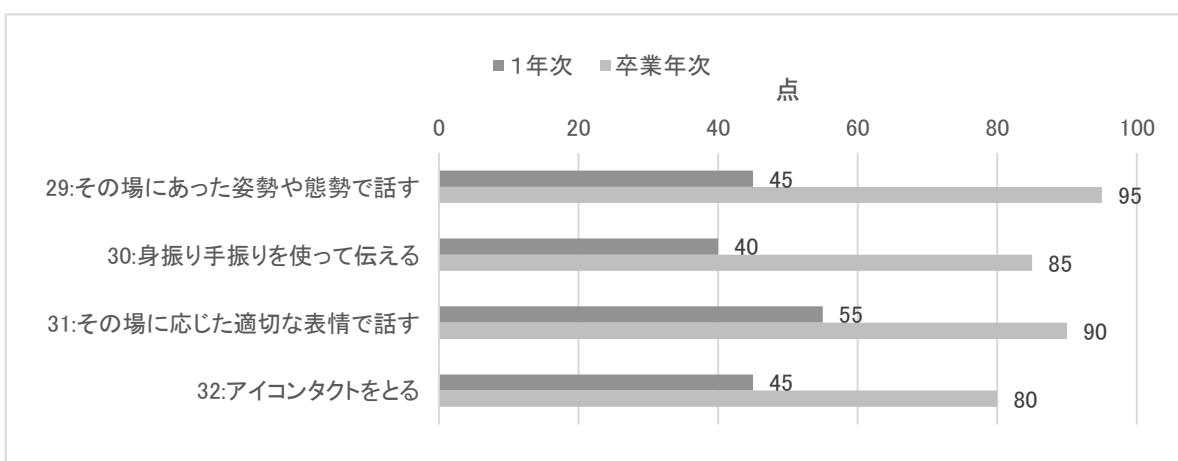


図3-17 身体動作について(短期大学:3年生)

(4)傾聴力について

〈質問項目〉

- 33.患者の感情や態度をありのまま受け止めることができる
- 34.患者の感情の変化などに注意することができる
- 35.患者が話しやすいように、聞くことができる
- 36.患者の思いや不安が聞き出せている
- 37.患者が表現した内容や問題のオウム返しができる
- 38.患者の話し方に合わせるミラーリングができている
- 39.患者の沈黙の意味を理解し、的確に対応できる
- 40.患者の話に共感することができる
- 41.患者が質問できるような雰囲気が作れることがある
- 42.患者の話を十分に聞いて適切なタイミングで話題転換できる
- 43.患者の感情の変化などに注意することができる
- 44.患者の事情を考慮した上で、患者とともに悩み考えることができる

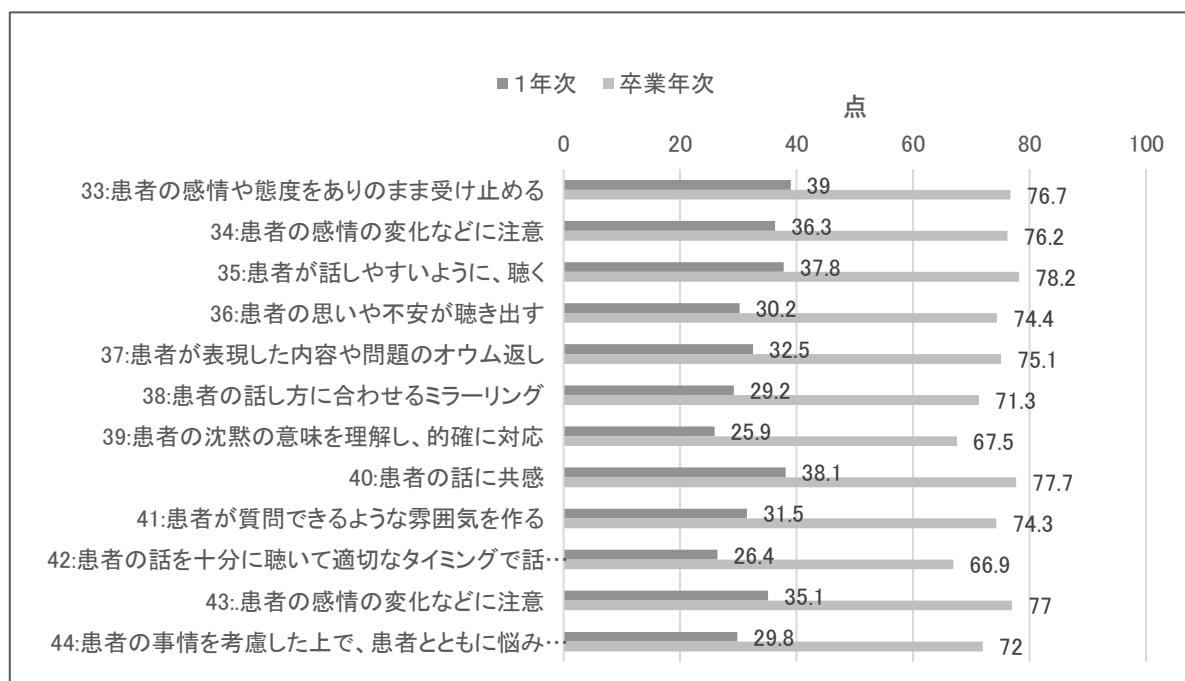


図3-18 傾聴力について(専修学校:3年制)

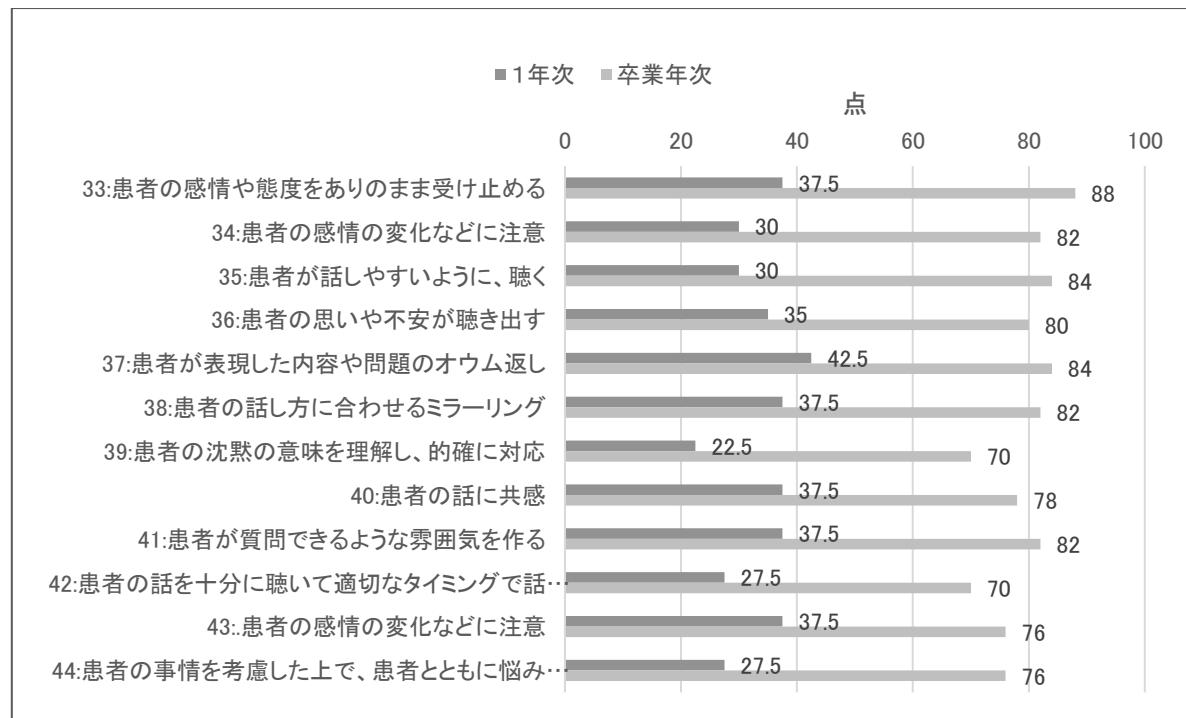


図3-19 傾聴力について(専修学校:4年制)

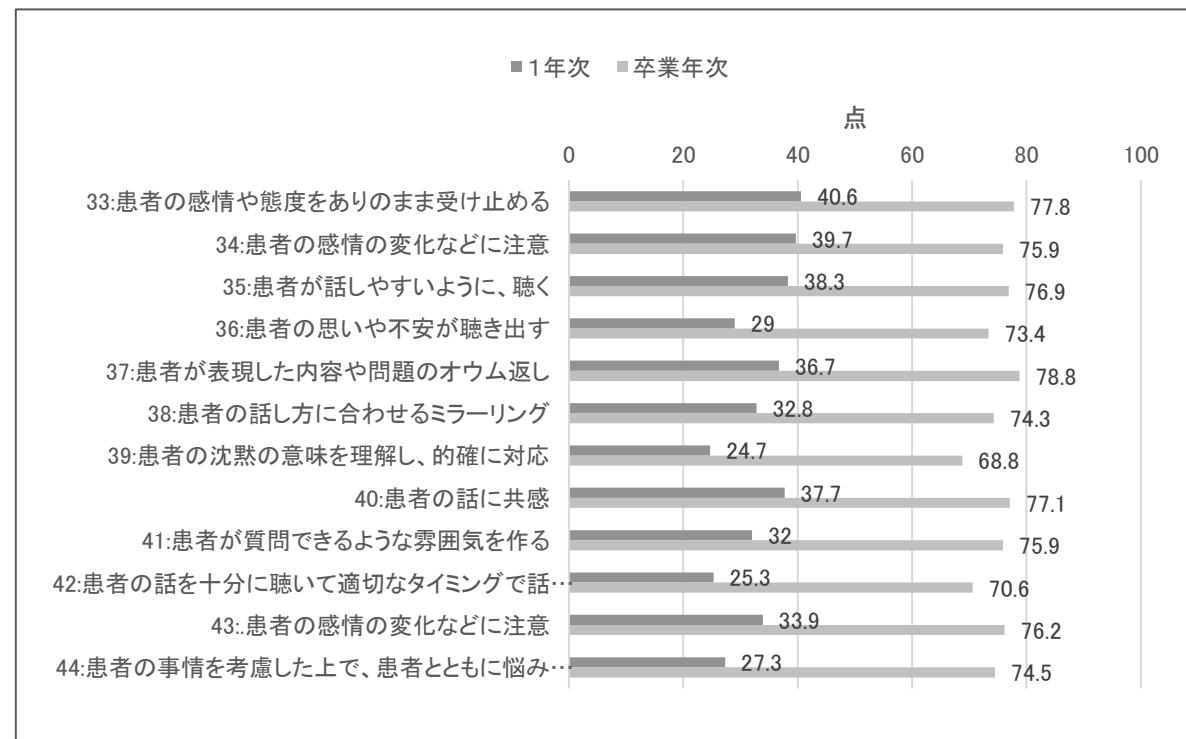


図3-20 傾聴力について(大学:4年制)

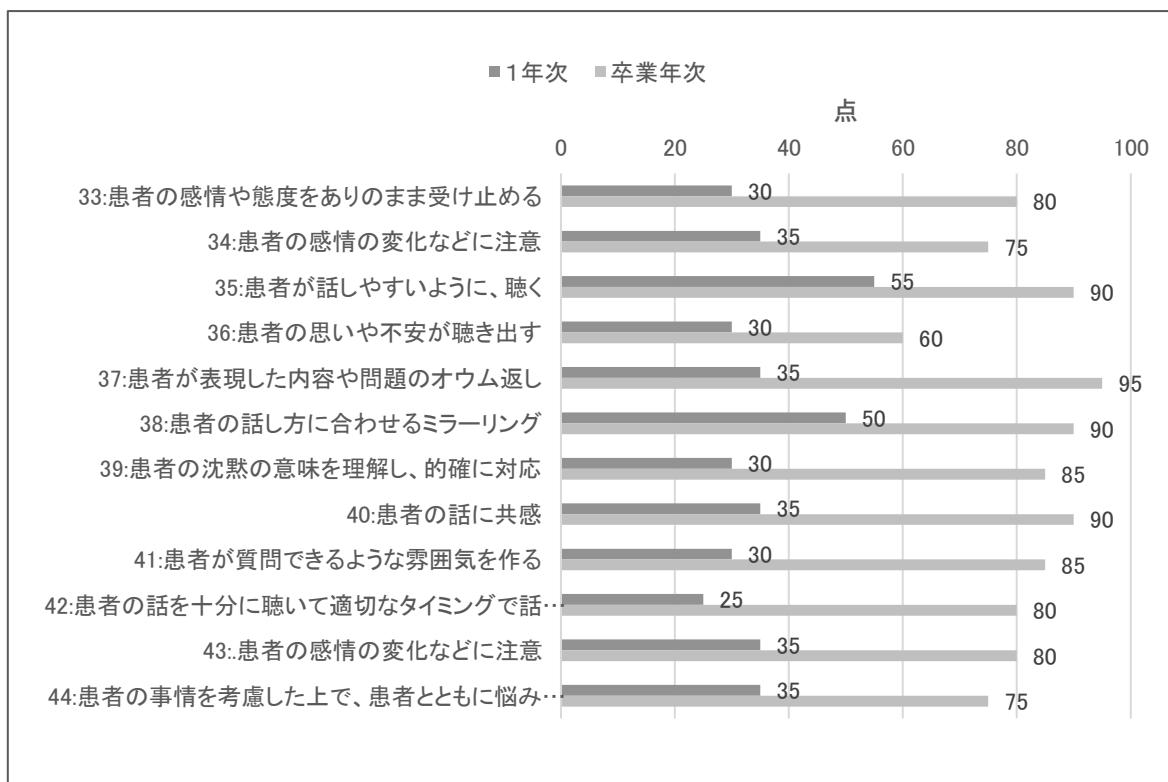


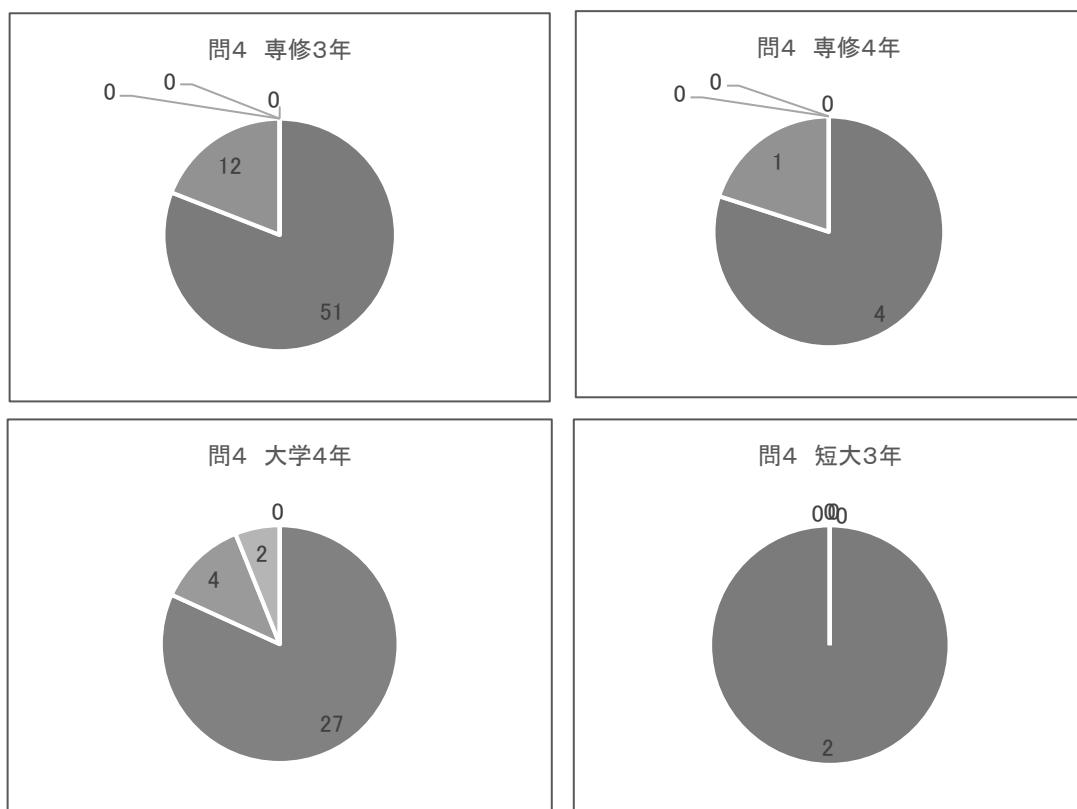
図3-21 傾聴力について(短期大学:3年制)

④問4 病院で行う実習の教育効果

表3-4 実習の効果

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 未回答 |
|------|----|----|---|---|-----|
| 専修3年 | 51 | 12 | 0 | 0 | 0 |
| 専修4年 | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 大学4年 | 27 | 4 | 2 | 0 | 3 |
| 短大3年 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |

1:大きいに効果があった 2:効果があった 3:どちらともいえない 4:効果がない



- 大きいに効果があった
- 効果があった
- どちらともいえない
- 効果がない
- 未回答

図3-22 実習の効果

⑤看護学生のコミュニケーションスキルの習熟度

(1)上位を示す。

表3-5 コミュニケーションスキル習熟度上位(専修学校:3年制)

| 1年次 | | | |
|-----|------|------------------------|-----|
| 順位 | 質問番号 | 質問内容 | 割合 |
| ① | 9 | 気持ちの良い挨拶ができる | 63% |
| ② | 10 | 自己紹介を上手に言える | 51% |
| ③ | 13 | 敬語を使って話ができる | 47% |
| ④ | 4 | 実習グループのメンバー間で協調関係が結べる | 46% |
| ⑤ | 12 | 自由回答方式による会話(世間話など)ができる | 45% |

| 卒業年次 | | | |
|------|------|-----------------------------------|-----|
| 順位 | 質問番号 | 質問内容 | 割合 |
| ① | 9 | 気持ちの良い挨拶ができる | 81% |
| ② | 11 | 訪問目的を説明できる | 80% |
| ③ | 22 | 患者が前向きな考えを示したときは、それを支持して進めることができる | 80% |
| ④ | 10 | 自己紹介を上手に言える | 80% |
| ⑤ | 30 | 身振り手振りを使って伝えることができる | 80% |

表3-6 コミュニケーションスキル習熟度上位(専修学校:4年制)

| 1年次 | | | |
|-----|------|---------------------------|-----|
| 順位 | 質問番号 | 質問内容 | 割合 |
| ① | 33 | 患者の感情や態度をありのまま受け止めることができる | 88% |
| ② | 30 | 身振り手振りを使って伝えることができる | 86% |
| ③ | 4 | 実習グループのメンバー間で協調関係が結べる | 84% |
| ③ | 8 | 人見知りをしないで話を始められる | 84% |
| ③ | 35 | 患者が話しやすいように、聞くことができる | 84% |
| ③ | 37 | 患者が表現した内容や問題のオウム返しができる | 84% |

| 卒業年次 | | | |
|------|------|---------------------------|-----|
| 順位 | 質問番号 | 質問内容 | 割合 |
| ① | 33 | 患者の感情や態度をありのまま受け止めることができる | 88% |
| ② | 30 | 身振り手振りを使って伝えることができる | 86% |
| ③ | 4 | 実習グループのメンバー間で協調関係が結べる | 84% |
| ③ | 8 | 人見知りをしないで話を始められる | 84% |
| ③ | 35 | 患者が話しやすいように、聞くことができる | 84% |
| ③ | 37 | 患者が表現した内容や問題のオウム返しができる | 84% |

表3-7 コミュニケーションスキル習熟度上位(大学:4年制)

| 1年次 | | | |
|-----|------|-----------------------|-----|
| 順位 | 質問番号 | 質問内容 | 割合 |
| ① | 9 | 気持ちの良い挨拶ができる | 60% |
| ② | 10 | 自己紹介を上手に言える | 55% |
| ② | 13 | 敬語を使って話ができる | 55% |
| ④ | 4 | 実習グループのメンバー間で協調関係が結べる | 51% |
| ⑤ | 14 | 言葉がスムーズにでてくる | 50% |

| 卒業年次 | | | |
|------|------|-----------------------------------|-----|
| 順位 | 質問番号 | 質問内容 | 割合 |
| ① | 32 | アイコンタクトをとることができ | 83% |
| ② | 26 | 声の質(高さ、リズム、テンポ)を患者や患者の状態によって変えられる | 83% |
| ③ | 28 | 間の取り方を患者や患者の状態によって変えられる | 82% |
| ④ | 17 | 一文は短く、わかりやすく伝えることができる | 82% |
| ⑤ | 30 | 身振り手振りを使って伝えることができる | 82% |

表3-8 コミュニケーションスキル習熟度上位(短期大学:3年制)

| 1年次 | | | |
|-----|------|------------------------|-----|
| 順位 | 質問番号 | 質問内容 | 割合 |
| ① | 9 | 気持ちの良い挨拶ができる | 80% |
| ② | 4 | 実習グループのメンバー間で協調関係が結べる | 75% |
| ② | 12 | 自由回答方式による会話(世間話など)ができる | 75% |
| ④ | 7 | 報告や意見を的確に伝えることができる | 70% |
| ⑤ | 10 | 自己紹介を上手に言える | 65% |
| ⑤ | 14 | 言葉がスムーズにでてくる | 65% |

| 卒業年次 | | | |
|------|------|------------------------------------|------|
| 順位 | 質問番号 | 質問内容 | 割合 |
| ① | 7 | 報告や意見を的確に伝えることができる | 100% |
| ② | 14 | 言葉がスムーズにでてくる | 95% |
| ② | 15 | 患者の理解のテンポにあわせて話が進められる | 95% |
| ② | 23 | 患者と「今ここで」経験していることや心の動きを大切にすることができる | 95% |
| ② | 29 | その場にあった姿勢や態度で話ができる | 95% |
| ② | 37 | 患者が表現した内容や問題のオウム返しができる | 95% |

(2)下位を示す。

表3-9 コミュニケーションスキル習熟度下位(専修学校:3年制)

| 1年次 | | | |
|-----|------|-----------------------------|-----|
| 順位 | 質問番号 | 質問内容 | 割合 |
| ① | 1 | 十分な知識を持ち、患者の状態に応じた対応ができる | 23% |
| ② | 39 | 患者の沈黙の意味を理解し、的確に対応できる | 25% |
| ③ | 3 | 技術の習得度合いが高く、技術の提供レベルの安定している | 26% |
| ④ | 20 | 患者のはっきりと表現していない感情を明確化できる | 26% |
| ⑤ | 42 | 患者の話を十分に聴いて適切なタイミングで話題転換できる | 26% |

| 卒業年次 | | | |
|------|------|-------------------------------|-----|
| 順位 | 質問番号 | 質問内容 | 割合 |
| ① | 3 | 技術の習得度合いが高く、技術の提供レベルの安定している | 65% |
| ② | 20 | 患者のはっきりと表現していない感情を明確化できる | 65% |
| ③ | 42 | 患者の話を十分に聴いて適切なタイミングで話題転換できる | 66% |
| ④ | 21 | コミュニケーションは問題解決よりも、プロセスを大切にできる | 67% |
| ⑤ | 39 | 患者の沈黙の意味を理解し、的確に対応できる | 67% |

表3-10 コミュニケーションスキル習熟度下位(専修学校:4年制)

| 1年次 | | | |
|-----|------|---------------------------------|-----|
| 順位 | 質問番号 | 質問内容 | 割合 |
| ① | 3 | 技術の習得度合いが高く、技術の提供レベルが安定している。 | 22% |
| ① | 39 | 患者の沈黙の意味を理解し、的確に対応できる | 22% |
| ③ | 21 | コミュニケーションは問題解決よりも、プロセスを大切にできる | 25% |
| ④ | 1 | 十分な知識を持ち、患者の状態に応じた対応ができる | 27% |
| ④ | 6 | 患者のことを十分に理解し、積極的に関与できる | 27% |
| ④ | 7 | 報告や意見を的確に伝えることができる | 27% |
| ④ | 8 | 人見知りをしないで話を始められる | 27% |
| ④ | 19 | 患者の表現した内容または問題解決を要約して話すことができる | 27% |
| ④ | 42 | 患者の話を十分に聴いて適切なタイミングで話題転換できる | 27% |
| ④ | 44 | 患者の事情を考慮した上で、患者とともに悩みを考えることができる | 27% |

| 卒業年次 | | | |
|------|------|------------------------------|-----|
| 順位 | 質問番号 | 質問内容 | 割合 |
| ① | 3 | 技術の習得度合いが高く、技術の提供レベルが安定している。 | 58% |
| ② | 7 | 報告や意見を的確に伝えることができる | 61% |
| ③ | 16 | 相手の年齢や社会経験などを鑑みた言葉が選択できる | 68% |
| ③ | 20 | 患者のはっきりと表現していない感情を明確化できる | 68% |
| ④ | 1 | 十分な知識を持ち、患者の状態に応じた対応ができる | 70% |

| | | | |
|---|----|-----------------------------|-----|
| ④ | 2 | 看護を学ぶ学習者としての教養を備えており、自信がある | 70% |
| ④ | 6 | 患者のことを十分に理解し、積極的に関与できる | 70% |
| ④ | 15 | 患者の理解のテンポにあわせて話が進められる | 70% |
| ④ | 39 | 患者の沈黙の意味を理解し、的確に対応できる | 70% |
| ④ | 42 | 患者の話を十分に聴いて適切なタイミングで話題転換できる | 70% |

表3-11 コミュニケーションスキル習熟度下位(大学:4年制)

| 1年次 | | | |
|-----|------|--------------------------------|-----|
| 順位 | 質問番号 | 質問内容 | 割合 |
| ① | 1 | 十分な知識を持ち、患者の状態に応じた対応ができる | 19% |
| ② | 3 | 技術の習得度合いが高く、技術の提供レベルの安定している | 21% |
| ③ | 39 | 患者の沈黙の意味を理解し、的確に対応できる | 24% |
| ④ | 42 | 患者の話を十分に聴いて適切なタイミングで話題転換できる | 25% |
| ⑤ | 44 | 患者の事情を考慮した上で、患者とともに悩み考えることができる | 27% |

| 卒業年次 | | | |
|------|------|-------------------------------|-----|
| 順位 | 質問番号 | 質問内容 | 割合 |
| ① | 3 | 技術の習得度合いが高く、技術の提供レベルの安定している | 67% |
| ② | 39 | 患者の沈黙の意味を理解し、的確に対応できる | 68% |
| ③ | 20 | 患者のはっきりと表現していない感情を明確化できる | 70% |
| ④ | 42 | 患者の話を十分に聴いて適切なタイミングで話題転換できる | 70% |
| ⑤ | 21 | コミュニケーションは問題解決よりも、プロセスを大切にできる | 71% |

表3-12 コミュニケーションスキル習熟度下位(短期大学:3年制)

| 1年次 | | | |
|-----|------|------------------------------|-----|
| 順位 | 質問番号 | 質問内容 | 割合 |
| ① | 1 | 十分な知識を持ち、患者の状態に応じた対応ができる | 25% |
| ① | 3 | 技術の習得度合いが高く、技術の提供レベルの安定している | 25% |
| ① | 5 | 患者の状態を考慮したコミュニケーションをとることができる | 25% |
| ① | 42 | 患者の話を十分に聴いて適切なタイミングで話題転換できる | 25% |
| ② | 6 | 患者のことを十分に理解し、積極的に関与できる | 30% |
| ② | 20 | 患者のはっきりと表現していない感情を明確化できる | 30% |
| ② | 33 | 患者の感情や態度をありのまま受け止めることができる | 30% |
| ② | 36 | 患者の思いや不安が聞き出せている | 30% |
| ② | 39 | 患者の沈黙の意味を理解し、的確に対応できる | 30% |
| ② | 41 | 患者が質問できるような雰囲気が作ることができる | 30% |

| 卒業年次 | | | |
|------|------|------|----|
| 順位 | 質問番号 | 質問内容 | 割合 |

| | | | |
|---|----|--------------------------------|-----|
| ① | 36 | 患者の思いや不安が聴き出せている | 60% |
| ② | 3 | 技術の習得度合いが高く、技術の提供レベルの安定している | 70% |
| ③ | 34 | 患者の感情の変化などに注意することができる | 75% |
| ③ | 44 | 患者の事情を考慮した上で、患者とともに悩み考えることができる | 75% |
| ④ | 1 | 十分な知識を持ち、患者の状態に応じた対応ができる | 80% |
| ④ | 17 | 一文は短く、わかりやすく伝えることができる | 80% |
| ④ | 21 | コミュニケーションは問題解決よりも、プロセスを大切にできる | 80% |
| ④ | 32 | アイコンタクトをとることができます | 80% |
| ④ | 33 | 患者の感情や態度をありのまま受け止めることができます | 80% |
| ④ | 42 | 患者の話を十分に聴いて適切なタイミングで話題転換できる | 80% |
| ④ | 43 | 患者の感情の変化などに注意することができる | 80% |

⑥臨地実習のメリット及び問題点、課題

アンケートには、2つの記述回答を求めた。

(1)病院等実習のメリット

(2)病院等実習の問題点と課題

- ・以下、主なものを掲載する。なお、行の最後にある数字は、同じ、もしくは類似意見の数である。また、数が書いていないものは複数ではなく、1を意味する。
- ・記述は、原文もしくは原文に近い文章に加工している。

<短期大学:3年制>

| |
|-------------------------------------|
| (1)病院等実習のメリット |
| ・対象と直接話すことで対象の感情、反応をとらえやすい。 |
| ・コミュニケーション能力を養う上で実習の意義を再認識した。 |
| (2)病院等実習の問題点や課題 |
| ・コミュニケーションが苦手と自己評価する学生が多い。 |
| ・相手からいかに必要な情報を得るかの知識・経験不足。 |
| ・実習を重ねてもコミュニケーションが苦手な学生への理解を深めてほしい。 |

<専修学校:4年>

(1)病院等実習のメリット

・他者と関わる中で社会性が育つ

・対人関係形成能力が身につく。

(自分主体であった学生が、他者優先的な思考を獲得することが出来る場である)

・課題解決力

(自身の現状と医療現場とのギャップを感じて課題発見及び修正、改善が出来る)

・状況判断力

・社会性が育ち、看護実践能力を高めることが出来る。

(2)病院等実習の問題点や課題

・学生の習熟度に合わせたテンポで進めることができない。

<専修学校:3年制>

(1)病院等実習のメリット

▶コミュニケーションに関するもの

・患者さんからの反応・声を聞くこと(12)

・声のトーン(2)

・会話の間合い

・患者様のご家族との対話

▶実学(普段の学校においては学べないことを学べた)

・人間関係の構築(医療関係者)(5)

・働くイメージが湧いた、高められた(4)

・不測の事態への対応(3)

・評価を直接受けられる(2)

・学生自身が学んだことを実践できる(2)

・看護師としてはもちろんのこと社会人としての成長

・学生たちの到達度がわかる

・自分の課題が見つかる(視野の狭さなど)

・自分の考えていたこと以上の収穫を得られる

・母体病院での実習が可能なため、打ち合わせ、相談ができる。問題解決もタイムリーにできる。

・就職がしやすい

(2)病院等実習の問題点や課題

・SNS の時代で学生のコミュニケーション能力が低い(3)

・上から目線の指導が存在している(言葉遣い、態度、方向性の違い)(3)

・病院での実習にゆとりがない(2)

・教員が常時いないといけない(人数的に難しい)

・現役看護師の方から協力が得られない場合がある

・在院日数が少ないため、患者さんとの関係は表面的なものになり、コミュニケーションがとりにくい

- ・指導する病院スタッフのレベルアップ
- ・専修学校では資金的な課題があり、VR や ICT の導入が困難
- ・教員の負担が大きくなっている(学校と実習場所の両立て多忙となっている)
- ・認知症の方など、コミュニケーションを取るのが難しい
- ・受け持つ患者さんが短時間で変わり学生は方法を考える前に退院されてしまう

<大学:4年制>

(1) 病院等実習のメリット

▶コミュニケーションに関するもの

- ・医療スタッフとの試行錯誤(3)
 - ・患者様の感情や動きを察する(2)
 - ・適切なタイミングで介入する(2)
 - ・日々変化する容態と心理的状況に合わせた対応(2)
 - ・いかに緊張をほぐし本来の学びへとつなげることができるか
- ▶実学(普段の学校においては学べないことを学べた)
- ・患者様の状態回復やお褒めのお言葉は原動力に変わる(やりがいが生まれる)(2)
 - ・現場のスピード感、チーム医療のイメージ化につながる
 - ・臨機応変さと逃げ出さない覚悟がつく
 - ・責任を持ち報告相談を行える
 - ・個人個人の看護の質が向上する
 - ・現場を知ることでモチベーションが上がる

(2) 病院等実習の問題点や課題

- ・本来の学ぶスタイルを維持していく支援が必要
- ・病院の指導体制が整っておらず、学生が困ってしまう。

<全体>

(1) 病院等実習のメリット

▶コミュニケーションに関するもの

- ・患者様からの感情や動きを察する力(15)
- ・人間関係の構築(医療関係者)(5)
- ・日々変化する状況に合わせた対応(2)
- ・適切なタイミングで介入する力(2)
- ・いかに緊張をほぐして本来の学びへと繋げることが出来るか
- ・医療スタッフとの思考錯誤
- ・声のトーンの使い方
- ・患者の家族との会話

▶実学(普段の学校においては学べないことを学べた)

- ・働くイメージが湧いた、高められた(4)
- ・不測の事態への対応(4)
- ・自分の課題が見つかる(視野の狭さなど)(3)
- ・学生自身が学んだことを実践できる (2)
- ・母体病院での実習が可能なため、打ち合わせ、かつ相談ができる。問題解決もタイムリーにできる(2)
- ・患者の状態回復やお褒めのお言葉は原動力に変わる(やりがいが生まれる)(2)
- ・評価を直接受けられる
- ・看護師としてはもちろんのこと社会人としての成長
- ・責任を持ち報告相談を行える

(2)病院等実習の問題点や課題

- ・コミュニケーション能力のない学生が苦戦してしまう。
- ・コミュニケーション能力がないという自覚がありながら実習を迎えてしまっている。
- ・SNS の時代で、患者、医療従事者はともかく友人ともコミュニケーションが取れない人がいる。
- ・病院側にも問題がある。(指導体制、指導方法、指導術)
- ・病院、教員共にスケジュールに余裕がない

4. ヒアリング調査の実施

4. 1 概要

(1) 調査方法

調査先への訪問またはオンラインによるヒアリング調査

(2) 調査項目

主な調査項目を以下に示す(調査票は別添資料参照)。

1) 看護養成校調査

- ・授業カリキュラム
- ・実習の現状、課題
- ・コミュニケーション教育についての課題

2) 病院調査

- ・学生の臨地実習における課題
- ・看護師に必要なコミュニケーションスキル

4. 2 調査結果

ヒアリング調査レポート①

| 日 時 | 2022年1月12日(水)9:00~10:30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|---|-----|----|------|-----|-----|----------|----|-----|----------|----|--|----------|----|-----|----------|----|--|----------|----|--|----------|----|--|---------|----|--|---------|----|--|---------|----|-----|----------|----|--|---------|----|
| 事業所名 | ヒアリング内容の特定を防止する観点から不掲載 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 方 法 | 現地ヒアリング | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参 加 者 | 教員2名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 内 容 | <p>問1.実習の現状について</p> <p>(1) 臨地実習のカリキュラムとそれぞれの時間数</p> <table border="1"><thead><tr><th>学年</th><th>実習内容</th><th>時間数</th></tr></thead><tbody><tr><td>1年生</td><td>基礎看護学実習Ⅰ</td><td>45</td></tr><tr><td>2年生</td><td>基礎看護学実習Ⅱ</td><td>90</td></tr><tr><td></td><td>成人看護学実習Ⅰ</td><td>90</td></tr><tr><td>3年生</td><td>成人看護学実習Ⅱ</td><td>90</td></tr><tr><td></td><td>成人看護学実習Ⅲ</td><td>90</td></tr><tr><td></td><td>老年看護学実習Ⅱ</td><td>90</td></tr><tr><td></td><td>小児看護学実習</td><td>90</td></tr><tr><td></td><td>母性看護学実習</td><td>90</td></tr><tr><td></td><td>地域看護学実習</td><td>45</td></tr><tr><td>4年生</td><td>老年看護学実習Ⅰ</td><td>90</td></tr><tr><td></td><td>精神看護学実習</td><td>90</td></tr></tbody></table> | | 学年 | 実習内容 | 時間数 | 1年生 | 基礎看護学実習Ⅰ | 45 | 2年生 | 基礎看護学実習Ⅱ | 90 | | 成人看護学実習Ⅰ | 90 | 3年生 | 成人看護学実習Ⅱ | 90 | | 成人看護学実習Ⅲ | 90 | | 老年看護学実習Ⅱ | 90 | | 小児看護学実習 | 90 | | 母性看護学実習 | 90 | | 地域看護学実習 | 45 | 4年生 | 老年看護学実習Ⅰ | 90 | | 精神看護学実習 | 90 |
| 学年 | 実習内容 | 時間数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1年生 | 基礎看護学実習Ⅰ | 45 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2年生 | 基礎看護学実習Ⅱ | 90 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 成人看護学実習Ⅰ | 90 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3年生 | 成人看護学実習Ⅱ | 90 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 成人看護学実習Ⅲ | 90 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 老年看護学実習Ⅱ | 90 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 小児看護学実習 | 90 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 母性看護学実習 | 90 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 地域看護学実習 | 45 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4年生 | 老年看護学実習Ⅰ | 90 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 精神看護学実習 | 90 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|--|------------|----|
| | 在宅看護学実習 | 90 |
| | 看護の統合と実践実習 | 90 |
| (2)どんなことに重点を置いて実習を行うかと、その理由 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・言われたことをやるだけではなく、ベッド回りや患者の体調の様子など、目配りや観察する力を養ってもらうこと。看護師は、患者と会話している間にも目線を配り多くの情報を得ているが、学生は視線が一点集中になることが多い。 ・失敗を恐れずに取り組んでもらうこと ・教員は学生の背中を押す役割 | | |
| (3)臨地実習の課題 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・コロナで実習が中止となり、学生が病院の現場を知らないまま学年が上がってしまう。実習に行けなかった学生は、患者との会話で情報を引き出す力がない。 | | |
| 問 2.コミュニケーション教育について | | |
| (1)授業内で教えられること、授業内では教えられないこと | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・患者とのコミュニケーションは、臨地実習をやることでしか本質的な力がつかない。 ・1年生の頃は喋れなかつた学生が、実習を重ねることで4年生になる頃にはコミュニケーションが上達している。1, 2年生では先生がついて補助することが多いが、3年生以降は学生一人で対応しなければならず、その過程で力がつくのだと思う。 ・コミュニケーションは、会話することがすべてではないこと。実習において、患者のそばにいるなど、会話すること以外でも関係を築くことができる。 | | |
| (2)教えているが、学生にとってうまくいかない・できないこと | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・患者から拒否されるのが不安で、コミュニケーションをとることをためらってしまう。 | | |
| (3)教え切れていないことや、教える方法に困っていること | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・寡黙な人からでも情報を引き出せる力。 ・患者から予想外の返事がある場合の対処方法。 ・コミュニケーションを苦手とする学生の良い素質を引き出す方法。 | | |
| (4)今の学生のコミュニケーションスキルの総合的な課題 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・できる学生ほど、自己評価が低い(人見知り、対人が苦手など評価する)。 ・普段のコミュニケーション力は高いのに、情報を引き出す力がない学生がいる。 | | |
| 問 3.オンライン教育(アバター利用)について | | |
| (1)アバターを利用したオンライン実習の利点、できうこと・期待できること | | |

| | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ・対面の実習の前に、コミュニケーションの訓練として利用できる。人見知りなどのコミュニケーションの課題解消や、コミュニケーションの楽しさを教えるのに良い。 ・離れていてもアバター同士が触れ合うと、何もないより感覚が残る。 <p>(2)アバター利用の実習の不利な点、心配や不安なこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者やベッドなどに触れることができない。 ・自分が働きかけても、相手から反応が返ってくるのか不安。 ・動作がスムーズでない。 <p>(3)理想的な実習のアイデア</p> <ul style="list-style-type: none"> ・オンラインで、患者と学生が繋がることができればコミュニケーションを学べる。 ・実習後には「プロセスレコード」を書かせて振り返りをさせているが、VR で患者とのやり取りなどの実習をした後にも同様プロセスレコードを書かせ、振り返りをさせることで力がつくと思う。 ・看護師にカメラを付けて見ことができれば、目線配りなどを学べる。 ・実習以外では、患者と家族がオンラインで繋がることができれば患者が喜ぶと思う。 |
|--|--|

ヒアリング調査レポート②

| 日 時 | 2022 年 1 月 27 日(木)10:00~11:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|---|--------|---------------|----|------|---|----|------|------|------|------|------|----|-----|------|--------------------------------|-----------|--------|---------------|
| 事業所名 | ヒアリング内容の特定を防止する観点から不掲載 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 方法 | 現地ヒアリング | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参加者 | 学生 3 年生 3 名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 内 容 | <p>問 1.実習の現状について</p> <p>(1)これまでに行った実習の施設や期間について</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>学年</th> <th>実習施設</th> <th>月</th> <th>期間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 年次</td> <td>介護施設</td> <td>11 月</td> <td>5 日間</td> </tr> <tr> <td>2 年次</td> <td>病院</td> <td>3 月</td> <td>6 日間</td> </tr> <tr> <td>3 年次 ※コロナの影響で行 けなかった実習あり</td> <td>病院 保育園</td> <td>6~12 月</td> <td>12 日間 4 日間</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2)どのようなことに重点を置いて実習に参加したのかと、その理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者の疾患を理解して行くようにした。 ・看護師に報告する前に、事前に考えをまとめて話すようにした。 ・患者に聞く内容を事前に考えておいて、スムーズに聞けるようにした。 ・看護師にささいなことでも報連相すること。患者に起きていること(小さな傷、腹痛)はすべて報告し、自分がやろうと考えたことも一旦確認してから実行するようにした。 | | | 学年 | 実習施設 | 月 | 期間 | 1 年次 | 介護施設 | 11 月 | 5 日間 | 2 年次 | 病院 | 3 月 | 6 日間 | 3 年次 ※コロナの影響で行 けなかった実習あり | 病院 保育園 | 6~12 月 | 12 日間 4 日間 |
| 学年 | 実習施設 | 月 | 期間 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 年次 | 介護施設 | 11 月 | 5 日間 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 年次 | 病院 | 3 月 | 6 日間 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 年次 ※コロナの影響で行 けなかった実習あり | 病院 保育園 | 6~12 月 | 12 日間 4 日間 | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|--|--|
| | <p>(3) 実習への参加を通して、自身が課題だと感じる点とその理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者の疾患を理解して行くようにしたが、実習に行ったら緊張で飛んでしまった。 ・バイタルサイン(血圧、体温)を測定する練習を事前に学生同士でしているが、患者からの反応が予想外のものであることが多く、戸惑ってしまった。 ・観察項目は日々変わるが、何を観察すればいいのか分からなくなる。疾患の種類や飲んでいる薬によって観察項目は異なるので、知識をより深めたい。 ・患者から聞きたい情報をどうすれば引き出せるか、患者が答えやすくなるにはどう言えばいいのか、といったコミュニケーション技術。 ・患者との会話が機械的になること。日常会話をする中で情報を聞き出せるようにしたい。 ・なんでこうするのか、といった流れに疑問を持ってていなかった。常に疑問を持って理解する力をつけたい。 ・患者への援助方法が毎日同じになってしまった。患者の変化に合わせて方法を変えることや、スピード感を持った援助ができるようになりたい。 <p>問 2.コミュニケーションについて</p> <p>(1) 学校で教えてもらっているが、実習や授業においてどうしてうまくいかなかつたことやできなかつたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師は患者に対して柔らかい声かけができている。実習では看護師の視線があると、会話が固くなってしまう。 ・教員、指導者がいると評価が気になり、上手く会話ができない。患者と1対1だと、緊張せずに日常的な会話ができる。 <p>(2) 学校で教えてもらっていないが、実習や授業において必要だと思うコミュニケーションスキルについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・タッピングの技術。自然に触って足のむくみ具合を確認するなど。 ・患者への最初の声掛けの模範解答が知りたい。看護師は最初の声掛けが上手い。 ・患者の家族とのコミュニケーション方法について。コロナの影響でしばらく面会がなかつたが、12月は面会が許可され初めて患者の家族に会つた。患者とのコミュニケーションは問題なかつたが、家族と何を話せば良いのか分からなかつた。 <p>問 3.実習や授業への要望</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指導員の看護師には気を遣うことがあり、気軽に聞けないことが多い。分からぬことを気軽に聞ける、教育係の看護師がいてほしい。 ・授業でも会話の模範や語彙力を教えてくれたら、患者との会話をより良くできると思う。 ・学校では、患者に対しての基礎的な技術は教えてもらうが、基礎以外の技術的な援助方法を教えてほしい。(例: 弹性ストッキングを履かせる手順) |
|--|--|

ヒアリング調査レポート③

| | |
|------|--|
| 日 時 | 2022年2月8日(火)10:00～11:30 |
| 事業所名 | ヒアリング内容の特定を防止する観点から不掲載 |
| 参加者 | 看護師 |
| 内 容 | <p>1.学生の臨地実習について</p> <p>(1)患者とコミュニケーションがうまくとれていると感じる学生の行動の共通点や特徴</p> <ul style="list-style-type: none"> ・傾聴の姿勢がある。 ・声が小さく、穏やかでゆっくりと話す。 ・沈黙を恐れず、待つことができる。患者は話したいことをまとめると時間がかかるため、沈黙の間に待つ姿勢が大事である。 ・日常的な会話をする時間を取りている。 ・相槌が上手である。(例)「そっか」「なるほどね」といった共感 ・想像力豊か。想像力があると、会話で次のワードが出てくる。 ・今年度の3,4年生の傾聴力が弱かったと感じる。コロナで実習に行けなかったことや物事を考える機会が少なかったことが原因であろうか。 <p>(2)患者とコミュニケーションがうまくとれていないと感じる学生の行動の共通点や特徴</p> <ul style="list-style-type: none"> ・声が大きく早口。 ・会話に費やす時間が少なく、質問形式ばかりになっている。実習では記録物が評価に直結するため、レポートを書くための会話ばかりをする。 ・患者の話を聞くのではなく、自分の話で盛り上がる。 <p>(3)学生を指導するときに重要視する点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師としての仕事への理解を深める。 ・看護師との会話を増やし、現場に慣れる。 ・看護師として働くイメージを持たせる。 ・看護師という職業に興味を持つてもらう。 ・答えを知るのではなく、考えるように指導する。 <p>(4)学生に教えることが難しいコミュニケーションスキル</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者の思いを引き出すスキル。 ・言葉の裏に隠されている思いを察するスキル。 ・その場の雰囲気を察して会話をするスキル。 ・雑談スキル。看護業界に限らず、雑談が苦手な若者が増えていると感じる。自分の話では盛り上がれるが、相手の興味を惹く、相手との共通の話題で盛り上がるスキルが弱い。 <p>(5)患者との関わりを通して、学生に学んでほしいコミュニケーションスキル</p> <ul style="list-style-type: none"> ・雑談を通して患者のことを知ること |

| | |
|--|--|
| | <p>(6)実習に取り入れたいが、場所や期間、人数の制約上できること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントの方法 ・カンファレンスの方法 ・疾患の理解や解剖整理。試験のための勉強はしているが、それを現場で活かせていない。 ・失敗する必要性や失敗したときの立ち直り方を教えること。立ち直り方を知ることで、余裕が持てるようになる。 ・答えのない問題について考えること。現場で考える経験を積まなければ、働いた時に苦戦する。 <p>(7)実習を行う際に生じる問題や課題</p> <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・より効果的な事前学習ができないか。コミュニケーションスキル、バイタルサインや観察項目、疾患の理解を学校で事前に学んでもらいたい。事前学習によって学生の安心感や自信に繋がり、実習での理解を深められると思う。 ・一人一人の学生と関わる時間を増やしたい。 ・カンファレンスの時間をより有意義にしたい。 ・教育者としての視点と、現場看護師の指導者としての違いをどうするか。 <p>問題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・引率教員と学生間でコミュニケーションがあまりとれていない時がある。 ・カンファレンスの理解よりも、記録物の完成度を優先してしまう。自分で考えさせる、提出物での課題以外のものを身につけるにはどうすればよいか。 <p>2.看護師に必要なコミュニケーションスキルについて</p> <p>(1)患者と関わる際、看護師にとって特に重要だと思うコミュニケーションスキル</p> <ul style="list-style-type: none"> ・傾聴力 ・患者の思いを引き出す力 ・患者に寄り添うこと ・考える力 ・想像力 <p>(2)患者と関わる際、看護師として大事な心得</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者の疾患を理解すること(知識がなければ適切な対応ができない) ・患者を取り巻く環境や生活環境、家族背景を理解すること ・沈黙や患者が考える時間を持つこと ・想像力を持つこと |
|--|--|

ヒアリング調査レポート④

| | |
|------|---|
| 日 時 | 2022年2月16日(水)11:00～12:00 |
| 事業所名 | ヒアリング内容の特定を防止する観点から不掲載 |
| 方 法 | オンライン |
| 参加者 | 看護師 |
| 内 容 | <p>1.学生の臨地実習について</p> <p>(1)患者とコミュニケーションがうまくとれていると感じる学生の行動の共通点や特徴</p> <ul style="list-style-type: none"> ・挨拶や自己紹介など、指示しなくても自発的にできる。 ・臨機応変に対応できる。 ・言葉がはっきりしていて、スムーズに出る。 ・表情が柔らかい。 ・アイコンタクトがある。 <p>(2)患者とコミュニケーションがうまくとれていないと感じる学生の行動の共通点や特徴</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緊張していて、表情が乏しい。 ・患者に話しかけることに対して消極的。 ・積極的であっても、自分が知りたい情報を一方的に質問していると患者は疲れてしまう。 <p>(3)学生を指導するときに重要視する点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全スタッフで育てるという意識で接している。 ・緊張をほぐしてあげることを意識している。 <p>(4)学生に教えることが難しいコミュニケーションスキル</p> <ul style="list-style-type: none"> ・間の取り方。 ・聞きたい情報を聞くタイミングを的確に把握するスキル。 ・沈黙を待つこと。 ・そばにいるだけでも患者のためになるということ。 <p>(5)患者との関わりを通して、学生に学んでほしいコミュニケーションスキル</p> <ul style="list-style-type: none"> ・症状だけ聞くのではなく、見る、見るなどの五感を使って患者の状態を読み取ること。 <p>(6)実習に取り入れたいが、場所や期間、人数の制約上できること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ前は、患者のそばでコミュニケーションを取ってもらうことができていたが、コロナの影響で患者と学生が距離を取らなければならなくなり、患者に触れることもできなくなった。 ・コロナの影響により、患者との話す場面は15分と時間制限がつくようになった。 |

| | |
|--|---|
| | <p>(7)実習を行う際に生じる問題や課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緊張してなかなか言葉が出ない学生にはそばに付いて指導するが、そういった学生が増えているように感じる。 <p>2.看護師に必要なコミュニケーションスキルについて</p> <p>(1)患者と関わる際、看護師にとって特に重要だと思うコミュニケーションスキル</p> <ul style="list-style-type: none"> ・聞く力。相手をありのまま受けとめることから入る。 ・伝える力。患者が聞きたい情報を提供する。 ・非言語コミュニケーション。声の質、表情、うなずき。 <p>(2)患者と関わる際、看護師として大事な心得</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自然な笑顔で話すこと。 ・患者からのクレーム対応時にも、患者の話を聞くこと。 |
|--|---|

ヒアリング調査レポート⑤

| 日 時 | 2022年3月8日(火)12:00～13:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|---|-----|----|------|-----|-----|--------------------|----|--|---------|----|-----|--------|----|--|--------|----|--|--------|----|--|--------|----|--|-------|----|-----|--------|----|--|--------|----|--|-------|----|--|-------|----|--|-------|----|--|------|----|
| 場 所 | ヒアリング内容の特定を防止する観点から不掲載 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 方 法 | 現地ヒアリング | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参 加 者 | 教員2名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 内 容 | <p>問1.実習の現状について</p> <p>(1)臨地実習のカリキュラムとそれぞれの時間数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>学年</th> <th>実習内容</th> <th>時間数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1年生</td> <td>看護基礎学Ⅰ①(コミュニケーション)</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td></td> <td>看護基礎学Ⅰ②</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>2年生</td> <td>基礎看護学Ⅱ</td> <td>90</td> </tr> <tr> <td></td> <td>成人看護学Ⅰ</td> <td>90</td> </tr> <tr> <td></td> <td>成人看護学Ⅱ</td> <td>90</td> </tr> <tr> <td></td> <td>老年看護学Ⅰ</td> <td>90</td> </tr> <tr> <td></td> <td>小児看護学</td> <td>90</td> </tr> <tr> <td>3年生</td> <td>成人看護学Ⅲ</td> <td>90</td> </tr> <tr> <td></td> <td>老年看護学Ⅱ</td> <td>90</td> </tr> <tr> <td></td> <td>母性看護学</td> <td>90</td> </tr> <tr> <td></td> <td>精神看護学</td> <td>90</td> </tr> <tr> <td></td> <td>在宅看護学</td> <td>90</td> </tr> <tr> <td></td> <td>統合実習</td> <td>90</td> </tr> </tbody> </table> | | 学年 | 実習内容 | 時間数 | 1年生 | 看護基礎学Ⅰ①(コミュニケーション) | 15 | | 看護基礎学Ⅰ② | 30 | 2年生 | 基礎看護学Ⅱ | 90 | | 成人看護学Ⅰ | 90 | | 成人看護学Ⅱ | 90 | | 老年看護学Ⅰ | 90 | | 小児看護学 | 90 | 3年生 | 成人看護学Ⅲ | 90 | | 老年看護学Ⅱ | 90 | | 母性看護学 | 90 | | 精神看護学 | 90 | | 在宅看護学 | 90 | | 統合実習 | 90 |
| 学年 | 実習内容 | 時間数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1年生 | 看護基礎学Ⅰ①(コミュニケーション) | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 看護基礎学Ⅰ② | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2年生 | 基礎看護学Ⅱ | 90 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 成人看護学Ⅰ | 90 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 成人看護学Ⅱ | 90 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 老年看護学Ⅰ | 90 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 小児看護学 | 90 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3年生 | 成人看護学Ⅲ | 90 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 老年看護学Ⅱ | 90 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 母性看護学 | 90 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 精神看護学 | 90 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 在宅看護学 | 90 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 統合実習 | 90 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|--|--|
| | <p>(2) どんなことに重点を置いて実習を行うかと、その理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コミュニケーションをとることの大しさに気づいてもらうこと。 ・患者のニードを知ること。 ・患者と実際に接することで、授業で習った知識と結びつけること。 <p>(3) 臨地実習の課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手術を受ける患者や終末期の患者を受け持つても、患者がいないため経験できない。代わりとして慢性期の患者を受け持つなどして対応している。 ・病棟へ入ることのできる人数に制限があるので、学生によって学びの量や質にばらつきがある。 ・母性看護学実習において、子どもが生まれる時に実習のタイミングが合わない。 ・敬語の使い方ができっていないことがある。現場のスタッフの言葉遣いやくだけた話し方を真似してしまう。 ・1、2年生だと看護師に対して遠慮して聞き直せない。 <p>(4) 場所や時間、人数の制約上できていないこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・金曜日に手術があるため、手術後である土日に患者の体調を観察することができない。 |
| | <p>問 2. コミュニケーション教育について</p> <p>(1) 授業内で教えらえること、授業内では教えられないこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対面のグループワークでは、役割をつくって情報を引き出す練習をするが、Zoomといったリモートでのグループワークは、空気を読み取れず、発言を他人任せにしてしまう。 <p>(2) 教えているが、学生にとってうまくいかない・できないこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・解釈がずれている。 ・発言したい内容をまとめられない。 ・遠慮して発言できない。 ・アサーティブなコミュニケーション。 ・一歩踏み込んで聞くスキル。 <p>(3) 教え切れていないことや、教える方法に困っていること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アサーティブなコミュニケーション方法 ・社会人としての言葉遣い <p>(4) 今の学生のコミュニケーションスキルの総合的な課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人の評価を気にしたり、相手を傷つけるのではないかと考えたりして、遠慮してはつきり言わない。 ・指名されないと答えない。 |

| | |
|--|--|
| | <p>(5) 総じて、今の学生のコミュニケーションスキルの課題は何ですか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「相手はこう思うけど、自分はこう思う」ということを伝えるスキル(アサーティブなコミュニケーションスキル)。 ・途中で引いてしまうのではなく、諦めずに自分の意見を伝えること。 ・主体的になってほしい。 ・指導者側が、その場で学生に指摘せずに後から教員を通じて言うことがあるため、指導者側も気を付けなければならない。 |
|--|--|

ヒアリング調査レポート⑥

| 日 時 | 2022年3月8日(火)13:00～13:15 |
|-------|---|
| 場 所 | ヒアリング内容の特定を防止する観点から不掲載 |
| 方 法 | 現地ヒアリング |
| 参 加 者 | 学生1年生3名 |
| 内 容 | <p>問1.実習の現状について</p> <p>(1)どのようなことに重点を置いて実習に参加したかと、その理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者とのコミュニケーションの取り方を学ぶこと。 ・現場の雰囲気を感じること。 ・看護師と患者がどのようにコミュニケーションをとっているのかを知ること。 <p>(2)実習への参加を通して、自身が課題だと感じる点とその理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者に気を使わせないようにするコミュニケーションをすること。 ・援助技術が不足していたことで、患者に負担に思わせてしまった。 ・どこまで聞いていいのかわからなくて黙ってしまった。反対に、質問ばかりしてしまうこともあった。 ・看護師への報連相のタイミングに困った。忙しそうな中、どう声をかけていいのか分からず、声をかけるのが遅くなってしまった。 <p>問2.コミュニケーションについて</p> <p>(1)学校で教えてもらっているが、実習や授業においてどうしてうまくいかなかつたことやできなかつたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・耳が遠い患者や寝たきりの患者など様々な患者がいる中で、援助中にどう会話をすればいいのか。 ・バイタルサイン測定時、やることに集中しすぎて患者の言葉や表情に注意を向けられなかつた。 |

| | |
|--|--|
| | <p>(2)学校で教えてもらっていないが、実習や授業において必要だと思うコミュニケーションスキルについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実習中の学生同士のコミュニケーションの取り方。 実習中、学生同士でこそそと話してしまい注意された。 ・患者に後ろ向きなことを言わされた時、患者を傷つけないようにどう返せばいいのか。 ・疾患、生活度に合わせた看護技術やその場に応じた対応力。 |
|--|--|

ヒアリング調査レポート⑦

| | |
|-------|--|
| 日 時 | 2022年3月8日(火)13:15~13:30 |
| 場 所 | ヒアリング内容の特定を防止する観点から不掲載 |
| 方 法 | 現地ヒアリング |
| 参 加 者 | 学生2年生3名 |
| 内 容 | <p>問1.実習の現状について</p> <p>(1)どのようなことに重点を置いて実習に参加したかと、その理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・短時間でアセスメントに必要な情報をとること。 おむつ交換の方法など、学校で習ったことと臨床のやり方が違うことがあるので、臨床で学べることを大切にした。 <p>(2)実習への参加を通して、自身が課題だと感じる点とその理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師に話すタイミングを掴めない。 自分の伝えたいことを短く、的確に伝えること。 ・目上の患者とどんな話題で話せばいいのか分からず。 <p>問2.コミュニケーションについて</p> <p>(1)学校で教えてもらっているが、実習や授業においてどうしてもうまくいかなかったことやできなかつたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の患者の対応などの一般的な知識は学ぶが、実際の対応が難しい。 手術前は温厚だったのに、手術後は性格が荒くなり、対応が難しかつた。 ・共感的態度で接するように言われているが、患者に「私の気持ちわからないでしょ?」と言われた。 ・授業中、自ら発言する勇気が出ない。 <p>(2)学校で教えてもらっていないが、実習や授業において必要だと思うコミュニケーションスキルについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「良いと思うけど、私はこう思う」といったアサーティブな伝え方。 ・看護師に対して長々話さず、端的に伝えること。 ・会話中のうなづき。 |

5.まとめ及び今後の開発教材の方向性

アンケート調査結果より、看護学生にとって、「患者の沈黙の意味を理解し適切に対応できる」「患者の話を十分に聞いて適切なタイミングで話題転換できる」といったスキルを苦手としている学生が多いと考えられる。ヒアリング調査を進める中では、「聞きたい情報を聞き出すために機械的な会話になってしまふ」「患者から予想外の反応が返ってきたときに戸惑う」といった課題があげられた。慣れない場所での実習や、普段関わることのない看護師や患者と接することに過度に緊張してしまい、うまく言葉が発せられない、実力を発揮できないと感じる学生も多いのではないかと考えられる。

本事業では、バーチャル空間の中で、アバターを介してコミュニケーションスキルを向上するための教材モデルの開発を目指す。アバターとは「分身」や「化身」のことであり、アバターを介することで、普段やらないアクションができる、人と会話することに対する心理的障壁を軽減できるといったメリットがある。患者とのコミュニケーションが苦手だと感じる学生、実習中過度に緊張してしまって本来の自分が出せない学生にとって、アバターを介したコミュニケーションを体験することにより、自分らしさを探すきっかけになるのではないかと期待できる。

今後としては、バーチャル空間において、学生が患者や看護師役となってロールプレイングを行うことによりコミュニケーションスキルを高められる教材を開発していく。VR を使用すれば、様々なパターンやシチュエーション（人・状況）を試すことができる。対面とは違い、失敗することへの恐怖感を軽減できるため、対面で実習に行く前の学習に効果的であると考えられる。

対面での実習に行く前に苦手な部分を練習しておくことで、実習をより効果的な学習の機会にすることができると考える。次年度は教材開発を進め、実証授業を開催することにより、VR を使用した開発教材の効果を検証していく。

看護師養成教育プログラムにおける先端技術利活用に関する調査ご協力のお願い

この調査は、文部科学省「専修学校における先端技術利活用実証研究」の委託事業として先端技術を活用し、看護学生のコミュニケーション力やアセスメント力向上を促進する「看護分野における遠隔教育導入モデル開発事業」を行うための基礎調査です。是非率直なご意見をお聞かせください。

本アンケートは、本事業以外で使用することは一切ありません。

本アンケートは3ページあり、質問回答時間の目安は10分程度です。

問1 貴校の看護師養成課程の(1)学校種別、(2)修業年限、(3)学年別学生数を教えてください。

(1)学校種別

大学 短期大学 専修学校

(2)修業年限

※准看護師課程、通信課程、大学院等は除く

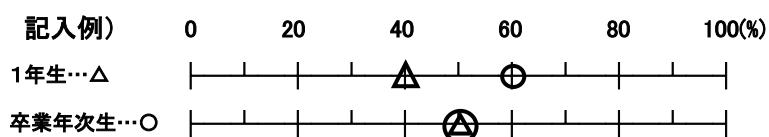
2年制 3年制 4年制

(3)学年別学生数

1年()人 2年()人 3年()人 4年()人

問2 学生の「実習での課題」についてお聞きします。

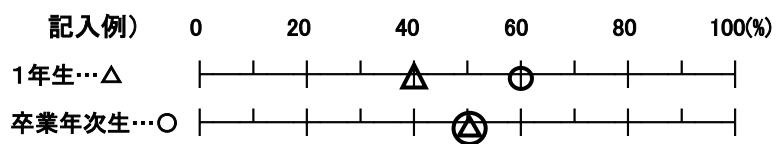
以下の問い合わせに対して、現時点の「1年生」と「卒業年次生」の2者を対象として、あてはまる学生数の割合を教えてください。1年生にあてはまる箇所へ「△」、卒業年次生にあてはまる箇所へ「○」印をお付けください。



| 設問 | 0 | 20 | 40 | 60 | 80 | 100(%) |
|--------------------------------|---|----|----|----|----|--------|
| 1.十分な知識を持ち、患者の状態に応じた対応ができる | | | | | | |
| 2.看護を学ぶ学習者としての素養を備えており、自信がある | | | | | | |
| 3.技術の習得度合いが高く、技術の提供レベルの安定している | | | | | | |
| 4.実習グループのメンバー間で協調関係が結べる | | | | | | |
| 5.患者の状態を考慮したコミュニケーションをとることができる | | | | | | |
| 6.患者のことを十分に理解し、積極的に関与できる | | | | | | |
| 7.報告や意見を的確に伝えることができる | | | | | | |

問3 学生の「コミュニケーションの課題」についてお聞きします。

以下の問い合わせて、現時点の「1年生」と「卒業年次生」の2者を対象として、あてはまる学生数の割合を教えてください。1年生にあてはまる箇所へ「△」、卒業年次生にあてはまる箇所へ「○」印をお付けください。



(1)言語コミュニケーションについて

| 設問 | 0 20 40 60 80 100(%) |
|---|----------------------|
| 8.人見知りをしないで話を始められる | _____ |
| 9.気持ちの良い挨拶ができる | _____ |
| 10.自己紹介を上手に言える | _____ |
| 11.訪問目的を説明できる | _____ |
| 12.自由回答方式による会話(世間話など)ができる | _____ |
| 13.敬語を使って話ができる | _____ |
| 14.言葉がスムーズにでてくる | _____ |
| 15.患者の理解のテンポにあわせて話が進められる | _____ |
| 16.相手の年齢や社会経験などを鑑みた言葉が選択できる | _____ |
| 17.一文は短く、わかりやすく伝えることができる | _____ |
| 18.患者の考えに添った話の進め方ができる | _____ |
| 19.患者の表現した内容または問題を要約して話すことができる | _____ |
| 20.患者のはっきりと表現していない感情を明確化できる | _____ |
| 21.コミュニケーションは問題解決よりも、プロセスを大切にできる | _____ |
| 22.患者が前向きな考えを示したときは、それを支持して進めることができる | _____ |
| 23.患者と「今ここで」経験していることや心の動きを大切にすむことができる | _____ |
| 24.患者に対して安易な励ましや助言をしないよう意識し話すことができる | _____ |
| 25.相手に偽りの希望をもたせるようなことは言わないよう意識し話すことができる | _____ |

(2)準言語コミュニケーションについて

| 設問 | 0 | 20 | 40 | 60 | 80 | 100(%) |
|--------------------------------------|---|----|----|----|----|--------|
| 26.声の質(高さ、リズム、テンポ)を患者や患者の状態によって変えられる | | | | | | |
| 27.声の大きさを患者や患者の状態によって変えられる | | | | | | |
| 28.間の取り方を患者や患者の状態によって変えられる | | | | | | |

(3)身体動作について

| 設問 | 0 | 20 | 40 | 60 | 80 | 100(%) |
|--------------------------|---|----|----|----|----|--------|
| 29.その場にあった姿勢や態勢で話ができる | | | | | | |
| 30.身振り手振りを使って伝えることができる | | | | | | |
| 31.その場に応じた適切な表情で話すことができる | | | | | | |
| 32.アイコンタクトをとることができる | | | | | | |

(4)傾聴力について

| 設問 | 0 | 20 | 40 | 60 | 80 | 100(%) |
|-----------------------------------|---|----|----|----|----|--------|
| 33.患者の感情や態度をありのまま受け止めることができる | | | | | | |
| 34.患者の感情の変化などに注意することができる | | | | | | |
| 35.患者が話しやすいように、聞くことができる | | | | | | |
| 36.患者の思いや不安が聞き出せている | | | | | | |
| 37.患者が表現した内容や問題のオウム返しができる | | | | | | |
| 38.患者の話し方に合わせるミラーリングができている | | | | | | |
| 39.患者の沈黙の意味を理解し、的確に対応できる | | | | | | |
| 40.患者の話に共感することができる | | | | | | |
| 41.患者が質問できるような雰囲気が作れることがある | | | | | | |
| 42.患者の話を十分に聴いて適切なタイミングで話題転換できる | | | | | | |
| 43.患者の感情の変化などに注意することができる | | | | | | |
| 44.患者の事情を考慮した上で、患者とともに悩み考えることができる | | | | | | |

問4 病院で行う「実習」の教育効果について、該当するものに○をつけてください。

- 1 大いに効果があった 2 効果があった 3 どちらともいえない 4効果がない

病院等実習のメリット、問題点や課題など、お気づきの点がございましたらご自由にご記入ください。

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

第1回プログラム検討委員会議事録

**文部科学省 令和3年度「専修学校における先端技術利活用実証研究」
先端技術利活用研究プロジェクト
「看護分野における遠隔教育導入モデル開発事業」**

第1回プログラム検討委員会 議事録

| | |
|-------|--|
| 開催日時 | 令和3年11月19日(金)15:00~17:00 |
| 会 場 | サンポートホール高松 ホール棟6階64会議室 |
| 出席者 | 学校法人穴吹学園 穴吹医療大学校 副校長 奈良 育代 学校法人穴吹学園 穴吹医療大学校 第1教務部教務課 課長 吉田 展子 香川看護専門学校 校長 横山 重子 麻生専門学校グループ 國際交流センター 荒木 俊弘 香川厚生連 屋島総合病院 看護部長 原渕美千代 医療法人社団 雙和会 クワヤ病院 看護部長 横山 千晶 株式会社 Synamon 根木 啓輔 株式会社 morisemi 代表取締役 森 吉弘 株式会社穴吹カレッジサービス 代表取締役 大平 康喜 株式会社穴吹カレッジサービス 常務取締役 伊藤 慎二郎 株式会社穴吹カレッジサービス 高松営業所 所長 森内 周公 株式会社穴吹カレッジサービス 高松営業所 課長 中村 多恵 株式会社穴吹カレッジサービス 岡山営業所 主任 広原 敬幸 株式会社穴吹カレッジサービス 高松営業所 神田 彩恵 |
| | (出席者数 13名) |
| 議 題 | 議題1 事業概要 議題2 VR概要説明、デモ体験 議題3 調査概要説明 |
| 委員会概要 | 弊社代表挨拶の後、プログラム検討委員の紹介を行った。その後、議題1 事業概要説明、議題2 VR概要説明、デモ体験、議題3 調査概要を説明。説明後、委員より意見を頂戴した。 |
| 委員意見 | 議題1 事業概要について 事業計画書をもとに事業の趣旨・目的、3年間(令和3年度～令和5年度)の取組み等を説明した。 議題2 株式会社 Synamon 根木委員によるVR概要説明の後、委員の方々にVRゴーグルを実際につけて体験いただいた。 議題3 調査概要について アンケート調査内容について森先生より説明いただき、その後、各委員より意見を頂戴した。 |

| | |
|--|---|
| | <p>(奈良委員) 1年次年度末と卒業年次の2回アンケートを取ると、どの能力が伸びていないのかが分かるのではないか。一直線上に1年生と卒業年次生で○と△の印をつけてもらう。</p> <p>(横山重子委員) 社会人入学であることも多いので、社会人入学の割合を明確にすべき。我が校では1/4程を占める。</p> <p>(吉田委員) 回答は個人の主観が入ってしまうので、複数の先生にアンケートを取るべきではないか。</p> <p>(横山重子委員) アンケートの回収率はどのくらいを想定しているか？</p> <p>(広原) 全体で5%程回収できたらデータとして使用できる。他事業でのアンケート回収率は高い時で30%、最低でも18%はある。他事業ではもう少しアンケート項目は絞っている。 Webアンケートの回答はほとんどない。</p> <p>(横山重子委員) ①学校名称は不要だと思う。また、何年制かを聞くべきである。 ②設問数は多いとは思ないので、このままで良いと思う。 ③数直線だと、印はいい加減なところに付けると思う。5段階にするか、数直線上の線を入れてある区切りの良い箇所に印を付けてもらうことに対する明確にすべきである。</p> <p>(奈良委員) 私も設問数は多いとは思わない。</p> <p>(森内) 20%ずつで5段階評価などにすれば良い。</p> <p>(森先生) ナンバリングしておけばどこの学校が答えたか分かるので、学校名称は聞かなくても良い。</p> <p>(荒木委員) ①事務の方はアンケートに回答できないと思うので、問3は不要だと思う。 ②到達レベルで回答する学校も出てくるかもしれない、問題文の表現を変えた方が良いのではないか。 ③通信制の学校も対象なのか、明記しておいた方が良い。</p> <p>(伊藤) ①「あてはまる学生数の割合」とはっきり聞く。 ②「通学」に対象を絞る。</p> <p>(原渕委員) 学校の先生は、実習中に学生をずっと見ているのか？評価ができるのかが疑問。</p> <p>(横山重子委員) 教員は学生と対面で相互評価しているので、学生のコミュニケーション力については把握していると思う。</p> |
|--|---|

| | |
|-------|---|
| | <p>(横山千晶委員) 1問1答になることが現場では多く、患者さんから引き出して会話を進めるという力が学生は弱いので、そういった項目が設問に入っているのは良い。 VR教育は、コミュニケーションに絞るだけではもったいない。フィジカルアセスメントや緊急事態の時にどうするか?といった実習にも応用できる。</p> <p>(荒木委員) 学校側はアンケートに回答したくないと思うのではないか。過大評価して回答する学校もでてくる懸念がある。「アンケート結果をもとに、こういった教材を提供する」といった旨を書いておくと良いのではないか。</p> <p>(伊藤) 「この情報は他の目的では一切使用しない」という旨も追記する。</p> <p>(広原) アンケートの回答にはバイアスがかかると思うが、絶対的な数値よりも変化的な数値を見ることが大事であるので、それほど大きな問題にはならないと考える。</p> |
| 第2回開催 | 日時:令和4年2月2日(水)(開催時間 15:00~17:00) 内容:調査報告 場所:サンポートホール高松 ホール棟会議室 |

第2回プログラム検討委員会議事録

**文部科学省 令和3年度「専修学校における先端技術利活用実証研究」
先端技術利活用研究プロジェクト
「看護分野における遠隔教育導入モデル開発事業」**

第2回プログラム検討委員会 議事録

| | |
|-------|--|
| 開催日時 | 令和4年2月2日(水)15:00~17:00 |
| 方 法 | オンライン |
| 出席者 | 学校法人穴吹学園 穴吹医療大学校 副校長 奈良 育代 学校法人穴吹学園 穴吹医療大学校 第1教務部教務課 課長 吉田 展子 麻生専門学校グループ 国際交流センター 荒木 俊弘 香川厚生連 屋島総合病院 看護部長 原渕美千代 医療法人社団 雙和会 クワヤ病院 看護部長 横山 千晶 株式会社 Synamon 根木 啓輔 株式会社 morisemi 代表取締役 森 吉弘 株式会社穴吹カレッジサービス 代表取締役 大平 康喜 株式会社穴吹カレッジサービス 常務取締役 伊藤 慎二郎 株式会社穴吹カレッジサービス 高松営業所 所長 森内 周公 株式会社穴吹カレッジサービス 高松営業所 課長 中村 多恵 株式会社穴吹カレッジサービス 岡山営業所 主任 広原 敬幸 株式会社穴吹カレッジサービス 高松営業所 神田 彩恵 (出席者数 13名) |
| 欠席者 | 香川看護専門学校 校長 横山 重子 (欠席者数 1名) |
| 議題 | 議題1 調査結果報告 議題2 開発モデル内容選定 |
| 配布資料 | 資料①委員名簿 資料②調査報告 資料③ヒアリング調査レポート 資料④次年度 開発の方向性 資料⑤次年度 事業スケジュール |
| 委員会概要 | 議題1 調査結果報告では、アンケート調査、ヒアリング調査結果について説明した。 議題2 開発モデル内容選定にて、次年度開発教材案について委員よりご意見を頂戴した。 |
| 委員意見 | 議題1 調査結果報告 資料②調査結果報告を説明後、委員よりご意見を頂戴した。 (奈良委員) 卒業時の評価が高いと感じた。相手の状態に応じて言葉を発する、沈黙に的確に対応、アイコンタクトをとるといった項目に関しては、実際はもう少し低いのではないかと思う。 新人看護師に対してプリセプターが評価をしたとしたら、もっと低い評価をつける可能性がある。臨床と教育現場の乖離が見えるのではないか。 |

看護師は、非言語的な接し方の力を育てることが重要であると感じた。

(吉田委員)

アンケートは直観で回答したので、回答の仕方が合っているのか不安があった。専修と大学で回答の差はあまりなかったので、大きく外していなかつたと感じた。

(荒木委員)

資料②問 3 8～25 教員が把握できているのか。

100 点の基準は、新人看護師として求められる能力とするのか、5 年以上働いたベテランの看護師の能力とするのか、問題作成側と回答側で一致しているのか疑問に思った。

(吉田委員)

個人的には、1 年生は学年全般をイメージして、4 年生は個別の学生を思い浮かべて回答した。100 点の基準は新人看護師として求められる能力だと考えて、回答した。

(原渕委員)

短大 3 年的回答は他の回答よりも評価が高いことが気になった。

最近は年齢が近い看護師をプリセプターに置くようになり、指導に余裕がなく十分に新人看護師を教育できていないと感じる。新人看護師へのコミュニケーション教育の機会をもっと充実させたいと思う。

(森氏)

短大 3 年の回答の評価が高く出ているのは、総数が少ないと、短大の評価者の基準が高かったことが要因だと考えられる。

(根木委員)

沈黙の場面など、本番のシチュエーションに沿ってカリキュラムを作ることを検討していかなければならない。

(横山委員)

教員から見て、アンケートの結果は、実際の学生の能力より高く出ているのか、低く出ていると思うか。

(奈良委員)

非常に高く出ていると思う。学年全体のことを考えると、これだけ高い評価にはならないのではないか。

(横山委員)

現場では新人看護師が入ってきた初日に、友人コミュニケーションと社会人コミュニケーションの違いを教える。友人とは上手に会話できるが、年齢が離れるとコミュニケーションが下手になる傾向がある。新人研修期間を 1 年設けているが、1 年経つと後輩に教えられる力が付く。

(森先生)

脳科学から見ると、新しいことを身に付けるには約 3 週間やり続けると身に付くと言われている。

議題 2 開発モデル内容選定

資料④次年度開発教材の方向性を森氏より説明後、委員よりご意見を頂戴した。

(森氏)

①アバターを用いてシーン別に台本ありきで実践していくことで、引き出しを増やすことができる。VR 教材は繰り返し練習できる利点があり、周りが褒めることで自信をつけてもらうと良いのではないかと考える。作成する台本には、インシデントプロセス法を取り入れて作成したいと考える。

②次に台本を用いずに、話す・聞くスキルをチェックし、話題や表現の仕方のバリエーションを増やしていく。

③VR 教材を用いた実習でもプロセスレコードを書かせることで、学生がなぜできなかったのか、しっくりこなかったのかを自覚してもらう。「根強い固定観念」を自覚してもらうことで、行動変革を促すことができる。

(奈良委員)

アバターを活用できれば、学生が今の自分のコミュニケーション力や目の前の患者をどう捉えたのかといったことを、時間をかけて振り返ることができるのではないかと思う。コミュニケーション力が弱い学生は教員のサポートがないと振り返りができないと感じる。VR の教材ができれば、客観的に見る、振り返ることに役立つと思う。

また、アバターを使うことで、患者のどこを見ているのか、学生の視点を知りたい。

(森氏)

主体客体関係というものが、コミュニケーションに影響する。どういった思考、フィルターがあるから上手くいかないのかを探ることで、どう改善していけば良いのかが分かる。

(吉田委員)

実習中ではその場で注意や振り返りをすることができない。すぐに振り返りができる教材が作成できると良いと思う。教員や看護師が患者とどう会話するのかを教材にすると、患者からどう情報を引き出せばいいのか分からないという学生に活用できると感じる。

(荒木委員)

開発教材の方向性①②は、調査結果で低い部分を伸ばすということなのか、評価の高い部分をより伸ばすという考え方なのか。

(森氏)

弱い部分を補強できるような教材を作りたいと考えている。

(横山委員)

コミュニケーションが得意と言う学生の方が、主体性が強いあまり、患者から情報を引き出す力が弱いと感じる。アバターの活用で新しい自分の発見に繋がれば、コミュニケーション力の改善に役立つと思う。

(根木委員)

VR では目線の記録が取れるので、追体験や振り返りをすることで活用できるのではないか。

(大平)

看護分野以外にも介護分野などの他分野や、学生だけではなく新人看護師の教育にも使えるような教材開発を目指すべきである。