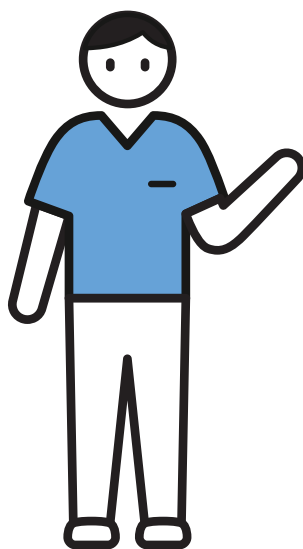


看護師養成所2年課程(通信制)教員研修ツール

添削指導の手引き



「添削指導の手引き」の作成の背景と活用について

「添削」は、学生と対面する機会の少ない看護師養成所2年課程（通信制）において、とても重要な学習支援方法の一つであると同時に、学生との貴重なコミュニケーション手段の一つです。しかし、文字による学習支援の方法や、効果的なコミュニケーションの方法について、実はあまり学習する機会がないままその役割を引き受けていることが多いのではないのでしょうか。

コメントは、学生の努力を認め、理解できていない点を理解できるよう導き、学習意欲が向上する内容でなければならないが、学生との関係性が築けていない場合は、どのような言葉も伝わり難く、時に誤解を招くことになりかねないうえ、2年課程（通信制）では関係性が築けていないなかでコメントをするので、指導のつもりで書いても否定していると受け取られやすい^{*1}という指摘もあります。

また、2年課程（通信制）では専任教員だけではなく、多くの添削指導者が協働して、学生が提出するレポート等の提出物を添削します。添削指導者は、その領域での学識経験がある人達ですが、2年課程（通信制）の教育機関としての特徴や、学生の特徴、学習過程における重要性については、知らない場合もあると思います。

そこでこの手引きは、2年課程（通信制）において学生が提出するあらゆる「レポート等」に対し、コメントを通じた指導をする機会のあるすべての人に向けて作成しました。

作成の過程では、多くの教育機関の協力を得ました。どのような科目で、どのようなレポート等に対し、どのような体制や手順で添削指導をするかなどは、教育機関ごとに違いがあることがわかっています。また、既に充実した「手引き」がある教育機関があることもわかっています。教育機関ごとに内容を見て、必要な部分があれば切り取ったり、内容をアレンジしたり、不足している部分を追加して自由にご活用ください。

【手引きの概要】

1 はじめに 看護師学校養成所2年課程（通信制）について

看護師学校養成所2年課程（通信制）の教育機関としての歴史、教育内容を概観しています。

2 2年課程（通信制）で学ぶ学生の特徴について

学生がどのような人たちか、添削の際に想像できるように記載しています。

3 2年課程（通信制）におけるレポート等を用いた学習について

レポート等を用いて学習することの、2年課程（通信制）での教育上の重要性について記載しています。

4 添削指導これだけは！ ポイント20

レポート等を添削する際にこれだけは知っておきたいと思うことをまとめています（内容は1～3と重複しています）。

5 添削を受けた学生たちの声

学生の学習を促進した添削、わかりにくかった添削など、学生の声をまとめています。

*1 金井律子(2014). 看護師養成所2年課程通信制学生の学習状況—DVD授業、紙上事例演習のアンケート調査結果から—, 第44回(平成25年度)日本看護学会論文集, 看護教育, 82-85

1 はじめに 看護師学校養成所2年課程(通信制)について

看護師学校養成所2年課程(通信制)は、准看護師が看護師の資格を得るための教育を受けるための教育機関の一つである。学校数は全国に十数校、約7,000人の准看護師が学んでいる。

1) 看護師学校養成所2年課程(通信制)設立の背景

医療が高度・複雑化する中、准看護師が看護師の資格を得るための教育を受けることが、看護職員の資質の向上を図る方策の一つとして提唱された。しかし当時、働く准看護師が教育機関(看護師学校養成所2年課程)に通うには、学習時間の確保や通学にかかる時間の確保など、様々な制約があった。そこで、准看護師が、就業を継続しながら教育を受けるための仕組みとして考えられたのが、看護師学校養成所2年課程(通信制)(以下「2年課程(通信制)」とする)である。

2) 2年課程(通信制)の入学要件と学習方法

2003(平成15)年、「保健師助産師看護師学校養成所指定規則(以下「指定規則」とする)」の改正によって上記の仕組みが制度化された。具体的には「准看護師免許を得た後10年以上の就業経験を有する准看護師については、十分な実技能力を有しているものと考えられる」ため、「臨地実習を印刷教材等による授業及び面接授業ならびに病院の見学により行う」とともに、大学や他の医療関係職種(学校養成所)における履修を認めること等とした通信制の2年課程を創設し、准看護師が看護師の資格を得るための教育の拡大を図る」とされた。これを受けて2年課程(通信制)の教育が2004(平成16)年4月よりスタートした。

3) 2年課程(通信制)への入学要件の短縮

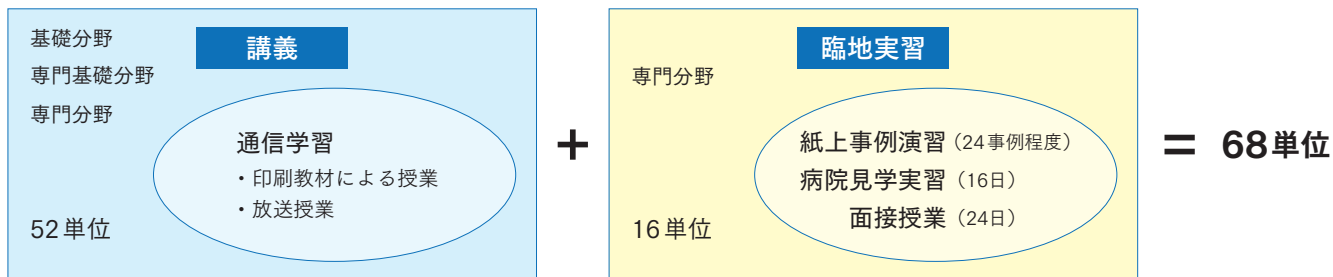
教育の開始から約10年後の2015(平成27)年、地域医療体制の充実に向けた看護師育成のため、2年課程(通信制)への入学要件としての就業経験年数の短縮の検討が開始された。様々な研究・協議を経て指定規則が改正され、2018(平成30)年4月入学者より、「免許を得た後7年以上業務に従事している准看護師」が入学または入所の資格要件となった。なお、就業経験年数を短縮するにあたり、教育の質を担保する観点から、面接授業(対面による授業)を10日間追加して行うことなどの教育体制の見直しが行われた。

4) 2年課程(通信制)での学習内容－講義と臨地実習－

学習する単位数は全日制や定時制の看護師2年課程と同様、68単位(講義52単位、臨地実習16単位)であるが、学生は講義を郵送や通信機器を通じた通信学習で学ぶ点、臨地実習が「印刷教材等による授業及び面接授業ならびに病院の見学により行う」こととされている点が、2年課程(通信制)の特徴である(図1、表1)。

教育機関によっては、学生は講義を放送大学等で履修する。臨地実習は具体的には「紙上事例演習」「病院見学実習」「面接授業」の3つで構成される。教育内容ごとに紙上事例演習は3事例程度、病院見学実習が2日、面接授業は3日間実施され、合計すると紙上事例演習24事例程度、病院見学実習16日、面接授業24日間となる。

このほかにも10日間の対面授業を行い、根拠に基づく看護を実践するための問題解決プロセスや、フィジカルアセスメント、効果的なコミュニケーションについて学習する。



※臨地実習における面接授業の他に、専門分野においては、対面による授業を10日行うこと

図1 2年課程(通信制)の学習内容

[引用] 看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン

表1 2年課程・2年課程(定時制)・2年課程(通信制)の学習内容

教育内容		2年課程 2年課程(定時制)	2年課程(通信制)		
		単位数	通信学習		
		単位数	単位数		
基礎分野	科学的思考の基盤 人間と社会の理解	8	8		
	小計	8	8		
専門基礎分野	人体の構造と機能 疾病の成り立ちと回復の促進	10	10		
	健康支援と社会保障制度	4	4		
	小計	14	14		
専門分野	基礎看護学	6	6		
	地域・在宅看護論	5	5		
	成人看護学	3	3		
	老年看護学	3	3		
	小児看護学	3	3		
	母性看護学	3	3		
	精神看護学	3	3		
	看護の統合と実践	4	4		
	小計	30	30		
		臨地実習		紙上事例演習	病院見学実習及び面接授業
				単位数	単位数
		基礎看護学	2	1	1
		地域・在宅看護論	2	1	1
		成人看護学、老年看護学	4	2	2
		小児看護学	2	1	1
		母性看護学	2	1	1
		精神看護学	2	1	1
	看護の統合と実践	2	1	1	
	小計	16	8	8	
総計		68	68		

※臨地実習における面接授業の他に、専門分野においては、対面による授業を10日行うこと

※対面授業については、以下の内容を含む教育を行うこと

- ① 論理的思考のもと根拠に基づいた看護を実践するための問題解決プロセスを学ぶ内容
- ② フィジカルアセスメントといった対象の理解と看護実践の基礎となる技術を習得し、理論と実践統合して学ぶ内容
- ③ 健康教育等において効果的なコミュニケーションについて学ぶ内容

[引用] 看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン

2 2年課程（通信制）で学ぶ学生の特徴について

指定規則では2年課程（通信制）の入学要件として「免許を得た後7年以上業務に従事している准看護師であること」としている。つまり、2年課程（通信制）で学んでいる学生は皆、准看護師の資格をもち、かつ准看護師として7年以上の実務経験を有する者たちである。

1) 准看護師が行う業の範囲

准看護師の業については、保健師助産師看護師法第5条、および第6条によって以下のように規定されている

看護師（第5条）

傷病者若しくはじよく婦に対する療養上の世話又や診療の補助を行うことを業とする

准看護師（第6条）

医師、歯科医師又は看護師の指示を受けて、前条に規定することを行うことを業とする

看護師と准看護師では、業を実施する上で指示を受ける必要性があるかどうか、という点で大きな違いがある。看護師が自ら患者・利用者の状況をアセスメントして看護を計画し実践するのに対し、准看護師は指示を受けて看護を行う*2。

2) 准看護師と看護師の教育の違い

法に基づく業の違いから、准看護師と看護師では基礎教育の基本的な考え方と到達目標も異なっている。

例えば看護の対象である人間をどのようにとらえるかという点について、准看護師教育では「1) 人間を身体的・精神的側面から把握し、対象者を生活する人として理解する基礎的能力を養う」こととされているのに対し、看護師教育では「1) 人間を身体的・精神的・社会的に統合された存在として幅広く理解する能力を養う」ことが、基本的な考え方である。

業務の実施に関わる内容についても、准看護師は「2) 医師、歯科医師、又は看護師の指示のもとに、療養上の世話や診療の補助を、対象者の安楽を配慮し安全に実施することができる」のに対し、看護師は「3) 科学的根拠に基づいた看護の実践に必要な臨床判断を行うための基礎的能力を養う」、「5) 健康の保持・増進・疾病の予防及び健康の回復に関わる看護を、健康の状態やその変化に応じて実践する基礎的能力を養う」こととされている（表2）。

卒業時の到達目標においても大きく異なる点は、准看護師には「看護師の立案した看護計画を基に看護を実践する能力」を修得することが求められるのに対し、看護師には「根拠に基づき、看護を計画的に実践する能力」が求められる点である（表3）。

このような到達目標の違いから、准看護師の教育課程では問題解決過程の一つである「看護過程」を学習する機会がなかった学生も存在する。そのため2年課程（通信制）では、看護過程の展開を含め、自身の判断で看護を実践することにつながる基礎的能力を育むことができるよう、学生の学習を支援する必要がある。

*2 日本看護協会(n.d.). 准看護師について. <https://www.nurse.or.jp/aim/jyunkan/pdf/seido.pdf?ver=2>

表2 准看護師・看護師教育の基本的考え方

准看護師	看護師
1) 人間を身体的・精神的・社会的側面から把握し、対象者を生活する人として理解する基礎的能力を養う 2) 医師、歯科医師、又は看護師の指示のもとに、療養上の世話や診療の補助を、対象者の安楽を配慮し安全に実施することができる 3) 疾病を持った人々と家族のさまざまな考え方や人格を尊重し、倫理に基づいた看護が実践できる基礎的能力を養う 4) 保健・医療・福祉チームにおける各職種の役割を理解し、准看護師としての役割を果たす基礎的能力を養う 5) 看護実践における自らの課題に取り組み、継続的に自らの能力を維持・向上する基礎的能力を養う	1) 人間を身体的・精神的・社会的に統合された存在として幅広く理解する能力を養う 2) 対象を中心とした看護を提供するために、看護師としての人間関係を形成するコミュニケーション能力を養う 3) 看護師としての責務を自覚し、対象の立場に立った倫理に基づく看護を実践する基礎的能力を養う 4) 科学的根拠に基づいた看護の実践に必要な臨床判断を行うための基礎的能力を養う 5) 健康の保持・増進・疾病の予防及び健康の回復に関わる看護を、健康の状態やその変化に応じて実践する基礎的能力を養う 6) 保健・医療・福祉システムにおける自らの役割及び多職種の役割を理解し、多職種と連携・協働しながら多様な場で生活する人々へ看護を提供する基礎的能力を養う 7) 専門職業人として、最新知識・技術を自ら学び続け、看護の質の向上を図る基礎的能力を養う

[引用] 厚生労働省医政局長通知：「[看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインについて]の一部改正について」の一部訂正等について（通知）。令和4年2月28日。医政発 0228 第6号 別添 看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン別表 3-2・別表 4

表3 准看護師・看護師教育の卒業時の到達目標

准看護師	看護師
II群 看護師の立案した看護計画のもとに看護を実践する能力	II群 根拠に基づき、看護を計画的に実践する能力
E. 情報収集 10. 対象者を理解するために必要な情報を収集する	E. アセスメント 12. 健康状態のアセスメントに必要な客観的・主観的情報を系統的に収集する 13. 情報を整理し、分析・解釈・統合し、看護課題の優先順位を判断する
F. 計画 11. 立案された看護計画について理解する	F. 計画 14. 根拠に基づき対象者の状況に応じた看護を計画する 15. 看護計画の立案にあたって、対象者を含むチームメンバーと連携・協働する必要性を理解する
G. 実施 12. 計画された看護を対象者の反応をとらえながら実施する 13. 対象者の安全・安楽・自立/自律に留意しながら、計画された看護を実施する 14. 看護援助技術を対象者の状態に合わせて実施する 15. 対象者の状態が変化し、指示の範囲外である場合は、医師、歯科医師又は看護師に指示を求める 16. 実施した看護と対象者の反応を報告し、記録する	G. 実施 16. 計画に基づき看護を実施する 17. 対象者の状態に合わせて、安全・安楽・自立/自律に留意しながら看護を実施する
H. 評価 17. 実施した看護の結果について、評価された内容や修正された計画を理解する	H. 評価 18. 実施した看護の結果を評価し、必要な報告を行い記録に残す 19. 評価に基づいて計画の修正をする

[引用] 厚生労働省医政局長通知：「[看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインについて]の一部改正について」の一部訂正等について（通知）。令和4年2月28日。医政発 0228 第6号 別添 看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン別表 13・14

3) 准看護師と看護師の就業場所の違いと准看護師の就業場所の変化

准看護師が看護師になるための学習を支援するにあたり、それぞれの就業場所の違いにも注目する必要がある。資格別に最も多い就業場所をみると、看護師では病院が半数以上(67.8%)を占めるのに対し、准看護師は診療所で働く者が最も多く35.6%、病院は34.7%となっている。また准看護師の23.1%が介護保険施設等で就業しているのに対し、看護師は7.6%である(図2)。

また、准看護師の就業場所も徐々に変化している。2010(平成2)年から2022(令和4)年の12年間の変化をみると、病院で働く者の割合が大きく減少し、介護保険施設等や社会福祉施設等で働く者の割合が増えている(図3)。

2年課程通信制で学ぶ学生の准看護師としての実務経験の内容も学生個々によって大きく異なっていることを理解しておく必要がある。

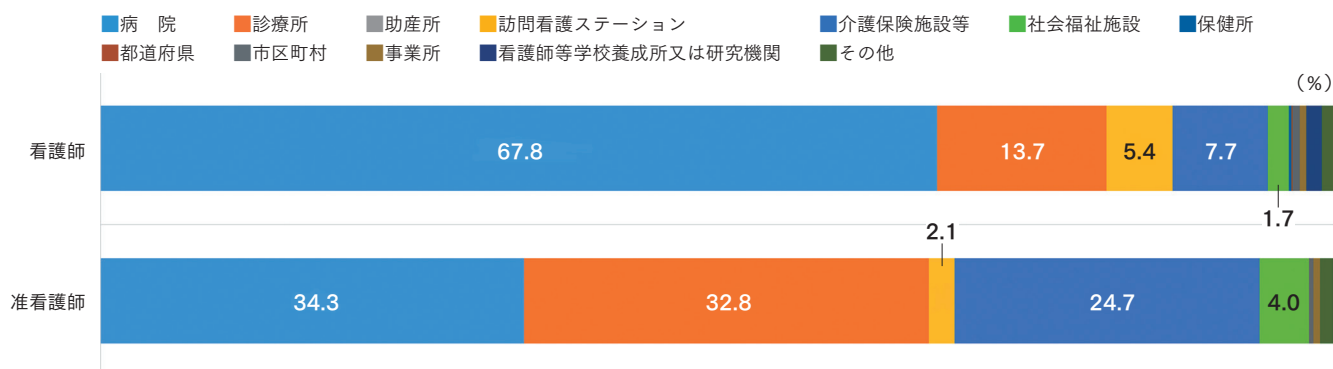


図2 看護師・准看護師の就業場所

[引用] 令和4年衛生行政報告例(就業医療関係者)

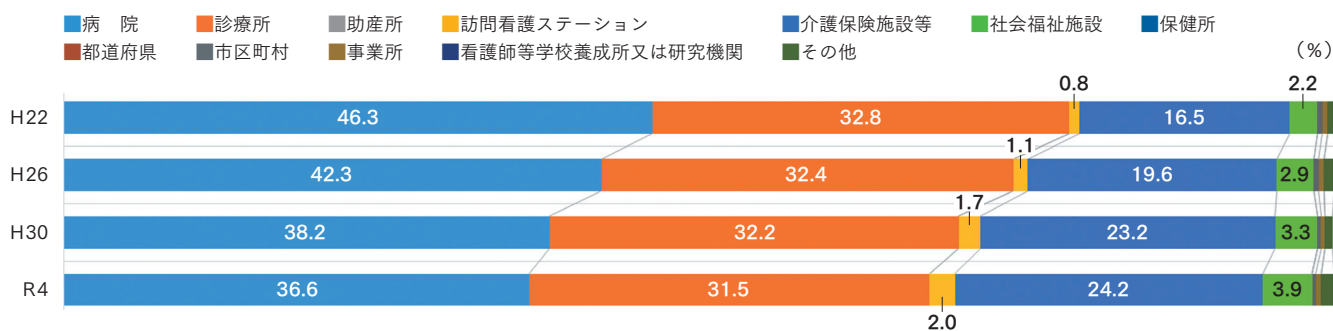


図3 准看護師の就業場所の年次推移

[引用] 平成22, 26, 30, 令和4年衛生行政報告例(就業医療関係者)

3 2年課程(通信制)におけるレポート等を用いた学習について

通信制教育を受ける学生は、指定された課題を教材やテキストで自宅等で学習し、学んだ成果を文章にまとめる、問題に解答するといった形(レポート等)で教育機関に提出する。提出物は教員等がコメントを書く、○×をつけるなどの方法で添削したうえで学生に返却される。そして学生は書かれたコメント等を読んで学習成果を確認する。こうした学習方法が、通信教育の基本であり、2年課程(通信制)においても同様である。



通信制における提出物への添削は、対面の授業や講義において、学生と教員が直接相互作用するのと同じ役割を持っており、学生の課題に対する理解度を確認し、課題への関心や問題意識を高める上で、コメント・添削は大変重要である。

1) 2年課程(通信制)におけるレポート等を用いた学習のねらいについて

2年課程通信制におけるレポート等を用いた学習のねらいは大きく4点にまとめられる。

1点目は准看護師としての実務経験をもとに培われた看護を理論的に再構成し、看護実践能力を高めるための基盤とすること、2点目は学習する課題についてさまざまな書籍や文献を参考に学習し、知識を整理し積み重ねること、そして3点目は筋道を立てて論理的に自分の考えをまとめて記述できるようになることである。これらは、看護への関心を高め、看護師に必要な論理的な思考力や問題解決能力、判断力を培うことにもつながる。そして4点目は、学習を通して自身が理解した内容を省察し、まだ不足している点はなにかに気づき、次の課題を見つける力をつけることである。これは看護師として主体的に継続学習していくことの必要性を自覚し、自己研鑽と努力を続けていく姿勢を養うことにつながる。

添削は、この学習プロセスを支援する。学生は自身が記述したレポート等に対し、コメントや評価を受けることで、十分理解できている点、まだ理解が不十分な点や欠けている点、誤っている点などに気づき、今後の学習の指針とする。

2) 2年課程(通信制)における紙上事例演習のねらい

2年課程(通信制)において紙上事例演習は、「臨地実習」の一部である。「看護師等養成所の運営に関するガイドライン」では、下記のように示されている。

第6 教育に関する事項

4 教育実施上の留意事項

(9) 2年課程(通信制)にあっては、((5)にかかわらず)、臨地実習は紙上事例演習、病院見学実習及び面接授業をもって替えることができるものであること。

ア 紙上事例演習とは、文章で示された架空の患者(ペーパー・ペイシエント)について、学生自身が看護の展開についてのレポートを作成することにより問題解決能力、応用力、判断力に関する内容を学習するものであること。

[引用] 厚生労働省医政局長通知：「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインについて」の一部改正について」の一部訂正等について(通知)。令和4年2月28日。医政発0228第6号 別添 看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン

具体的には紙上に示された事例を活用して看護過程を展開する学習で、根拠に基づくアセスメントを行い、計画を立案し、対象者の状態に応じた看護や生活支援を想像するとともに、一つの事例(具象)から、より大きな事例や状態(抽象)へと思考を発展させる帰納的学習である。知識をもとに論理的に思考する力や、根拠に基づいた看護が展開できる能力、応用力を養うことを目的としている。

紙上事例演習は、教育内容(基礎看護学、成人看護学、老年看護学、小児看護学、母性看護学、精神看護学、地域・在宅看護論、看護の統合^{*3})ごとに3事例程度実施する。学生は卒業までの2年間で24事例を学習し、科学的根拠に基づいた看護を展開するために必要な知識を深める。

3) 2年課程(通信制)における紙上事例演習の添削の意義とねらい

学生がどのような知識に基づき、どのような思考過程で看護を展開しようとしているかについて指導する。点数をつける、可否を判定するだけではなく、課題への取り組み方を確認する、学習方法をアドバイスする、コメントの内容によって学習意欲を高めるなどの機能をもつ。

具体的には、看護に関する知識の豊富さや正確性だけでなく、決められた書式に従って記載されているか、適切な文献や資料が正しい方法で引用されているか、引用したならそれが明記されているかといった点についても確認する。

4) 添削指導員の役割とその教育上の重要性

2年課程(通信制)の1学年の定員は平均約200人と、全日/定時制の看護教育機関と比べて規模が大きいが、配置が必要な専任教員は規定上「10名以上」であり^{*4}、提出される多くのレポート等に対し、専任教員と連携して学生の学習目標の達成を支援する存在として、添削指導員を確保することが規定されている。

第5 教員等に関する事項

5 その他の教員

- (4) 2年課程(通信制)については、授業で課されるレポート等の添削指導を行う添削指導員を10人以上確保すること。この添削指導員は当該科目に関し相当の学識経験を有する者であること。また、添削指導員は常勤である必要はないものとする。なお、学生総定員が500名を超える場合には、学生100人を目途に添削指導員を2名増員することが望ましいこと。

[引用] 厚生労働省医政局長通知：「『看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインについて』の一部改正について」の一部訂正等について(通知)。令和4年2月28日。医政発0228第6号 別添 看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン

専任教員とともに学生の学習意欲を向上し、さらに高められるような学習支援を行う。さらに学生の学習目標達成の評価と単位修得に関わる重要な役割を担っていることを常に意識しておくことが必要である。

*3 成人看護学、老年看護学については、教育内容ごとの構成としなくても差し支えない。

*4 専任教員は学生総定員が300人以下の場合には8人以上、学生総定員が500人を超える場合には、学生が100人増えるごとに1人増員することと規定されている。

5) 添削指導を行うにあたり持ち合わせておきたい重要な5つのスキル

(1) 自己研鑽スキル

- 医療・看護に関わる知識や技術は日々進化・変化している。当該科目に関する学識を基盤として、必要な情報をタイムリーにキャッチする力や自己研鑽する力、そして「看護とは何か」について自ら問いかけ続けられる力が必要である。

(2) レポート等へのコメントスキル

- 自学自習している学生は孤独に学習しているときも多い。分かりやすく、学習意欲を損なわず、学習を促進できるように支援することを念頭におきつつ、学習が不足している内容があればそれがどこなのか、不適切な点があればどこがどのように不適切なのか、どのように考えたらうまくいくのか等を、具体的に、学生に伝わるように記述する力が必要である。
- また、よくできている点や優れた記述がある箇所についても、それが優れているということを生徒に伝え、学習意欲を刺激するような記述をする力が必要である。

(3) 教育者としての倫理的スキル

- 専任教員、添削指導員どちらも学生の学習成果を評価する教員である。成績はもちろん、学生のレポート等には個人が特定される情報が記載されている可能性や、推測できる情報が記載されている可能性がある。書かれた情報や内容、成績などについて、決して外部に漏洩してはならない。
- 学生のレポート等は学生の成績に関わる重要な資料であり、その管理は厳重に行われる必要がある。添削中のレポート等が破損・紛失しないよう、十分留意して管理する。
- 学生が学ぶ教材も教育機関および作成者の知的財産である。教材も教育機関が保管すべき重要書類の一つであり、十分留意して管理する。
- その教材の内容や学生が記載した学習内容を、無断で複製、転用、公開等することは固く禁じられる。それが教育目的であったとしても(A校の紙上事例演習教材の事例が、B校の看護過程の授業で使われるなど)、同様である。

(4) 教育者間の連携スキル

- 専任教員と添削指導員とで、担当する科目の学習目標や担当する学生たちのレディネス、添削の方向性やポイントを共有する。学生の学びができるだけ公平になるようにするためには、専任教員と添削指導員との細かな連携が必要である。
- 添削指導員は教育機関から案内がある会議や研修会等の機会に積極的に参加し、専任教員とのコミュニケーションを図る。また、専任教員は会議や研修会等の機会を活用し、専任教員と協働して学生の学習目標の達成に関する責任を担う。

(5) 目標達成度の評価スキル

- 行った教育活動に対し、学習者の学習状況、学習目標の達成度を評価すること、つまり学生がどのような知識、技術、態度等を修得できたかを測定し、学習の成果を判断するのが学習の評価である。
- 評価の結果は得点や成績といった形で学生にも伝えられ、学生自身が自らの学びを振り返り、次の学びに向かうための重要な要素であり、単位取得や進級、卒業の可否に関わることもある。
- 評価には、集団の中の別の学生と比較した順位や序列を示す「相対評価」という方法と、決められた評価基準と比較した学生個人の達成度を評価する「絶対評価」がある。添削指導では、他の学生との比較ではなくその学生が学習目標に到達しているかを評価するため、絶対評価を行う。

4 添削指導これだけは！ ポイント20

(1) 学生のレディネスを知る – コメントを読む学生はどのような傾向がある人か –

- 幅広い年齢層の学生がおり、平均年齢は 42.7 (±7.0) 歳 *⁵
- 平均准看護師経験年数は 14.6 (±6.8) 年 *⁵
- 最終学歴は高等学校卒業が最も多く (63.0%)、中学校卒業のものは 4.2% *⁵
- 性別は女性が 87.3%、男性が 11.9% (無回答が 0.7%) *⁵
- 准看護師として働きながら学んでいる学生が 94.5% *⁵
- 学生の勤務先は、「病院」59.7%、「診療所」14.9%、「介護保険施設等」15.3% *⁵
- 所属する診療科は「精神科病棟」25.8%、「内科系病棟」22.4%、「混合病棟」16.9%、「外来」10.9% *⁵

- ① 「看護計画」を見たことがない学生も少なくない
- ② 准看護師として医師や看護師の指示や過去の経験に基づいて行動することが多く、ポイントを示すと指示通りにできるが、自分で調べることが苦手な傾向がある
- ③ 自ら状況を判断する能力や健康問題の解決に向けて考える力をつける必要がある
- ④ 教科書通りの看護計画を立てることはできるが、紙上事例の患者の状況を理解して修正することが難しい
- ⑤ 対象者の心身、社会状況や立場などを含めて総合的(全人的)に捉える力を身につける必要がある

(2) 学生に届くコメントを記載する – 効果的に学習を支援するコメントをするために –

- ⑥ 添削を始める前に、指導に必要な資料(教材、科目の要綱や学習目標、添削に関するマニュアルなど)を再度確認する、レポート等を書いた学生のことを想像する
- ⑦ 学生が行った自己学習の過程を認め、学習意欲が継続するような言葉を添えて助言する
- ⑧ 学習不足がある点や再考が必要である点を指摘し、学生がさらに学ぶ必要があることは何かに気づけるように助言する
- ⑨ 記載された言葉のみを通しての指導であり、学生がコメントを読んでまた自己学習するということを踏まえ、コメントはできるだけ具体的に助言する。「何が不足しているのか」「何をどう学習すればよいのか」について、キーワードやヒントを明確に提示する
- ⑩ 重要なポイント以外の内容において不足や間違いがある場合も助言し、何が不足しているのか、間違っているのかに学生が気づけるよう支援する
- ⑪ 学生が学習目標を達成することができるよう、レポート等の内容から学生の理解度やレディネスを把握し、コメントの量やさらなる学習を要する内容の量を調整する
 - コメントの量は多すぎても読むことが負担になることもある
- ⑫ なによりコメントは、読んだ学生が理解できるように書く
 - 手書きの場合、文字は丁寧に書く
 - 課題の提出に対して、まずは労いのポジティブフィードバックをする
 - よくできている部分はよくできているとわかりやすくコメントする
 - 次の学習に向けたモチベーションが高まるよう「励ます」「努力を認める」コメントをする
 - 間違った箇所に×はつけずにアンダーラインを引く。アンダーラインの意味がわかるように、何がどう間違っているのか、どうしたらよいのかを記載する

*⁵ 令和2・3年度厚生労働行政推進調査「看護師養成所2年課程(通信制)の入学要件等の見直しによる影響の評価」総合研究報告書(研究代表者 奥裕美)

(3) 添削に関する資料を適切に保管する - 知的財産の漏洩を防ぐために -

- ⑬ 全ての添削に関する資料は、添削終了まで適切に保管する
- ⑭ 保管方法や添削終了後の取り扱い方法については、教育機関のルールに従う

(4) 学生のレポート等を適切に取り扱う - 個人情報の保護と機密情報書類の管理のために -

- ⑮ レポート等には学生の住所、氏名等の個人情報が記入されている場合があるため、個人情報の保護には十分に注意する
- ⑯ 成績管理のための重要な書類であり、財産であることから、破損や汚れ、においの付着等がないよう、取り扱いには注意する
- ⑰ 添削後は、指定された期日までに指定された方法で教育機関に返却する

(5) 学生のレポート等を適切に評価する - 学生に目標達成度を伝えるために -

- ⑱ 学生が学習目標に達しているかを評価基準に基づき評価する
- ⑲ 学生間の比較ではなく、個々の学生の目標達成度を評価する（絶対評価）
- ⑳ 評価者が異なることによって、評価結果が著しく異なることがないよう、専任教員と連携する

学習を深めてほしい学生の記録と添削例

様式1 《分析に使用する情報、分析・解釈、問題となること》

学籍番号：

氏名：

用紙 No.

項目	分析に使用する情報	分析・解釈	問題となること	添削指導欄
排泄	S：口が渇きます。 尿の回数も多くて 何回もトイレに行 きます。 OK または ○	・A氏は、以前糖尿病と診断された。A氏の口渇 や頻尿は糖尿病の症状である。 ↓ 口渇と頻尿の関連性について 糖尿病の病態から科学的に 説明しましょう。		A氏の口渇や尿回数の多いこと は糖尿病の症状ですね。 なぜ糖尿病では口渇や尿回数が増えるのか科学的に説明してください。事前学習課題や内分泌・代謝のテキストを参考にしましょう。

A氏の自覚「分析に使用する情報」が正解なのか示唆して下さい。

A氏の自覚症状について科学的に説明することを指示しています。コメントとしてはどちらでも構いません。

*上記の学生は「口渇」や「頻尿」(多尿)が糖尿病の症状であることは、知識として持っているとは判断できます。しかし、「高浸透圧利尿」の成り行きについて理解しているか否かは判断できません。そのため、「高浸透圧利尿」を科学的に説明することで糖尿病の症状についての知識を確認したり、新たに知識を獲得することにつながると考えます。

*上記の「分析・解釈」欄のA氏の口渇や頻尿は糖尿病の症状であるの文章に下線を引いた場合、下線を引いた意味を必ず記入して下さい。下線のみで添削コメントの記述がない場合、学生が下線の意味を理解することはできません。

糖尿病を理解していないと思われる学生の記録と添削例

様式1 《分析に使用する情報、分析・解釈、問題となること》

学籍番号：

氏名：

用紙 No.

項目	分析に使用する情報	分析・解釈	問題となること	添削指導欄
排泄	S：口が渇きます。 尿の回数も多くて 何回もトイレに行 きます。 good	・A氏は糖尿病と診断されている。A氏は口渇が あり、尿の回数も多いために体重が減ったと思 われる。 ↓ A氏はなぜ口渇があるのでしょうか？ 口渇があると体重が減少しますか？		A氏の体重減少は尿回数が多い ことが原因ですか？ 糖尿病ではなぜ体重減少がお きるのでしょうか？糖尿病の病 態を調べましょう。事前学習課 題にも体重減少についての課 題がありましたね。その内容を確 認しましょう。 体重減少の成り行きが理解でき れば、体重減少については「排 泄」の項目ではなく「栄養」の 項目でアセスメントする方が適 切であることがわかりますよ。

*上記の学生は「尿回数」が多いことで、体内の水分が排泄されたために体重が減少したと考えているように思えます。また、口渇と尿回数の多いことが関連されておらず、「高浸透圧利尿」についても理解されていないことが伺えます。糖尿病についての基礎知識が不足していると思われるため、糖尿病の病態から学習することを促す必要があります。

図4 具体的な添削の例

5 添削を受けた学生たちの声^{*6,7}

▶ 学習意欲の向上につながった！ やる気になった！ 嬉しかった！ コメントが楽しみ！

- 「これからも頑張ってください」というコメントは、涙が出るほど嬉しかった^{*6}。
- 良いところに「○」、「good！」などの褒め言葉、先生のコメントがあるとやる気がでる！^{*7}。
- 直しが必要などころが多かったが、最後のコメントでできたことが評価されていて嬉しかった^{*7}。
- 「一緒に学び深めましょう」と書いてあり、直接会うことがなくてもかなり励みになります^{*7}。
- テキストを何度も何度もみる機会を与えてもらい、調べてわかった時が嬉しくて、赤ペンや先生のコメントを楽しみにしています^{*7}。

▶ 学習が進んだ！ わかりやすかった！ 知識が深まった！ わかるようになった！

- 項目ごとに○やコメントがある^{*6}。
- アセスメントについて「もっとここを考えたらより良いと思う」とコメントされていた。自分の学習の不足している部分があり、その後の学習につながられた^{*6}。
- できているところ、できていないところを細かく添削してもらい勉強になった^{*6}。
- 細かい説明コメントや、わからない箇所には(該当する)テキストのページを記載してもらい、アセスメントに活かすことができた^{*7}。
- 何がいけないのか、方向性や考え方を書いてもらえたので、事例の展開が少しずつできるようになってきたと思う^{*7}。
- どのように考えたらよいかを導くコメントがあり、考えやすかった^{*7}。
- 追加・修正が必要な部分に()や□など枠が書かれており、追加・修正する場所がどこなのか、わかりやすかった^{*7}。
- 厳しいコメントもありますが、コメントに沿って書き直しをすると更に理解できて、知識を深めたことを実感しています^{*7}。
- 添削を受けることで、自分とは違った視点や考え方に気づくことができたことは、自分の看護の幅を広げることに繋がったと思う^{*7}。
- 自分が疑問に考えているところを丁寧に指導していただいているので有難いと思い読み学んでいる^{*7}。

▶ コメントが読みづらかった！ 学習意欲が低下した！

次にどう学習したらよいかのわかりづらかった！

- 「病態生理を中心に書いてください」とコメントされても病態生理の意味を理解していなかったので書き方がわからない^{*6}。
- 「これが問題ですか」と書かれても、なぜだめなのかが書いていないので、次につながられない^{*6}。
- 赤の直しが多すぎる^{*6}。
- 字が小さく読みづらい、文字間も狭く読むのに時間がかかった^{*7}。

^{*6} 金井律子(2014). 看護師養成所2年課程通信制学生の学習状況—DVD授業、紙上事例演習のアンケート調査結果から—, 第44回(平成25年度)日本看護学会論文集, 看護教育, 82-85, 表4.

^{*7} 令和5年度厚生労働行政推進調査事業費補助金 厚生労働科学特別研究事業.
「看護師養成所2年課程(通信制)の入学要件見直しにかかる調査研究(23CA2003)」研究協力A校提供資料.

- 字が達筆すぎて読めず、なんと書いてあるのか悩んだ。略字で書いてあり、読みづらかった*7。
- 「？」だけがついていると、何に対して「？」なのか悩んで先に進まず落ち込んでしまう*7。
- 「これはどういう事ですか!!」のコメントでやる気をなくしていた時期があった*7。
- コメントが多く、どこを中心に書き直せばよいのかわからず、自信がなくなってしまった*7。
- 頑張ってたが、「内容がわからない」とだけ書かれ、やる気がなくなった*7。
- ()や□がないと、どのくらい追加したらよいかわからない*7。
- 求められていることがわからないことがあるので、もっと詳しくコメントして導いてほしい*7。
- ○もなければコメントもなく、良かったのかどうなのかわからない*7。
- 考える方向性を導くようなコメントがないとわかりづらい*7。

令和5年度厚生労働行政推進調査事業費補助金 厚生労働科学特別研究事業
「看護師養成所2年課程(通信制)の入学要件見直しにかかる調査研究(23CA2003)」

研究代表者 奥裕美

研究分担者 小山田恭子 三浦友理子 相澤恵子

コアメンバー 鈴木葉子

研究協力 全国通信制看護学校協議会