

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）  
分担研究報告書

新たな生活様式を踏まえた看護師等養成所における感染予防策の  
検討のためのインタビュー調査研究

研究分担者 三浦 友理子  
聖路加国際大学大学院看護学研究科助教

研究要旨

本研究は、2020年の新型コロナウイルス感染症（以下、コロナ感染症）の蔓延が問題となる中、保健師、助産師、看護師、准看護師（以下、看護師等）養成所において各養成所が当該年度に行った取り組みや工夫を記述し、新たな生活様式を踏まえた看護師等養成所における感染対策について検討することを目的とした。

好事例校10例へのインタビュー調査により、感染対策の体制づくりに関しては、感染予防対策組織の構築および独自のガイドライン作り等、学内の環境整備は、密閉・密集・密接を回避する様々な工夫およびや環境の消毒がなされていた。講義への対策では、ICTの活用など集合せずに行う授業の実施や教室使用の工夫、演習での個人防護具の追加仕様、実習では実習施設等との協議や実習方法の変更などが行われていた。看護師等養成所における感染予防対策ガイドラインについては、これらの知見基盤に、効果的であり、限りある資源の中で、各校が導入できる感染予防対策の具体的方法の提示が期待される。

## 目次

|                        |     |
|------------------------|-----|
| A. 研究目的 .....          | 120 |
| B. 研究方法 .....          | 120 |
| C. 研究結果 .....          | 121 |
| D. 考察 .....            | 127 |
| E. 結論 .....            | 130 |
| F. 論文発表 .....          | 130 |
| H. 知的財産権の出願・登録状況 ..... | 130 |
| I. 資料 .....            | 131 |

## A. 研究目的

本研究の目的は、2020年のコロナ感染症の蔓延が問題となる中、看護師等養成所において感染への具体的な対策を行った好事例に関してインタビュー調査を行い、新たな生活様式を踏まえた看護師等養成所における感染対策について検討することである。

## B. 研究方法

### 1. 研究デザイン

本研究はインタビュー調査に基づく事例研究である。

### 2. 研究協力者

研究協力者は、他の養成所で参考になると考えられる好事例と位置付けられ、調査協力が得られた養成所の代表者である。WEB調査における感染対策の自由記述欄の記載を研究班会議により確認し、インタビュー受け入れ意思がある感染対策好事例養成所を養成職種別ごとに5校ずつ選出した。好事例は感染拡大地域においても実習の実施率が8割以上であった養成所、および学内実習等で特徴のある教育内容が記載された養成所とした。

### 3. 研究期間

2020年1月～3月

### 4. 研究協力者のリクルート方法

WEB調査において、インタビュー調査を依頼した時に協力の意思がある場合は、連絡先を記入するよう依頼した。調査対象と決定した養成所が記載した連絡先に調査依頼書を送付し、研究協力に承諾する旨の電子メールによる返信があったら、WEB面接の

日時調整を行った。今回のインタビューの実施方法については社会状況等の理由によって対面が困難と判断し、原則としてWEB上でのインタビューを実施方法とした。インタビュー開始時に改めて調査依頼書を用いて研究の説明を行った。この際いつでも研究参加を取りやめることができ、何の不利益も被らないこと、データは分析開始後の削除はできないが、それ以前は申し出を受けて直ちに削除することを伝えた。

インタビュー開始時に説明を行った研究者が「口頭同意の確認書」に署名の上、PDFで研究対象者へ送信し、次に研究対象者から、そのPDFの内容を確認の上、確かに同意した旨の返信をもって同意取得とした。同意撤回の自由についても十分に説明し、同意撤回書のフォーマットを送付しておいた。同意撤回の連絡は郵送、FAX、メール等いかなる方法でも可能であることを伝えた。

### 5. データ収集方法

研究分担者がインタビューガイドを用いて半構造化面接を1時間程度実施した。なお、調査は9件がWEBによる遠隔インタビュー、1件が対象者の希望により対面でのインタビューとなった。対象者の同意を得て会話は録画、もしくはICレコーダーに録音した。録画データは削除し、録音データは個人情報保護法遵守を誓約する業者に委託し、逐語録を作成した。

### 6. データ分析方法

得られたデータは、養成所ごとの事例としてガイドの項目ごとに要約した。

要約の記載内容は協力者に確認を取り結果の妥当性を担保した。その後研究班での検討を行い各校の事例から具体的な対策の特徴や好事例となる取組みを抽出した。

## 7. 倫理的配慮

インタビュー調査にあたっては、以下について研究協力者に紙面と口頭で十分説明したのち、同意書に署名を得て実施した。

### 1) 個人情報保護

本調査では、協力者の個人や所属する施設が特定されるような形で、その回答が公にされることはないこと、研究の概要や結果は、各養成所へ報告書として配布することと、厚生労働科学研究成果データベースに報告書として登録、および研究として学会等で発表することがあるが、その際も同様であること。

### 2) 自由意思による参加

本研究への参加は、個人の自由意思によるものであり、協力しないことによる不利益は一切ないこと、いったん研究へのご協力をいただいた場合でも、分析開始前であれば、いつでも協力を取りやめることが出来ること。

### 3) 研究に協力することによるメリットデメリットの説明

協力者に直接的な利益はないが、この研究の成果は看護師養成所のコロナ感染症対策の知見として生かすことができる。また、研究への研究協力によって生じる不利益は、1時間程度の時間的拘束である。インタビュー実施中に心身の苦痛等、本研究に起因する苦痛が生じた場合は、面接を中止もしくは中断し、状況が落ち着くまで対応すること。

### 4) データの厳重な管理

すべての研究データは、研究責任者が厳重に保管・管理する。逐語録作成のため、電子データを業者に提供するが、個人情報保

護体制が整った業者とのみ契約する。また、研究結果を再現できるように研究終了後5年間はすべてのデータを保管する。保存期間終了後は、一切のデータを復元不可能な状態に消去、またはシュレッダーなどで細かく裁断し破棄する。

### 5) 利益相反

本研究は、令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金によって行う。なお、資金の提供元である厚生労働省との利益相反は、聖路加国際大学の利益相反管理委員会にて審議され、適切に管理されている。

本研究は、聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認および学長の許可を受けて実施した。

## C. 研究結果

### 1. 研究協力者と属性

インタビュー調査への協力が可能と記載のあった66校から選定基準に沿って17校を抽出した。そのうち、最終的に研究協力が得られた養成所は合計10校であった。

研究協力校が所在する地域は、北海道1校、関東地方3校、中部地方2校、関西地方3校、中国地方1校であった。設置主体別では、国等2校、市町村1校、社会福祉法人1校、学校法人1校、医療法人3校、医師会1校であった。養成種別では看護師養成課程8校、准看護師養成課程1校、助産師養成課程1校であった。附属医療施設がある養成所は4校、ない養成所は8校、インタビュー協力者の役職は学校長1名、副学校長7名、教務主任2名であった。

### 2. 養成所における新型コロナウイルス

感染拡大下での看護学教育の具体的な対応

本研究の結果として、各養成所の新型コロナウイルス感染拡大下での看護学教育の具体策を表に要約した（資料 1-1～10）。

さらに、各校の記載内容を統合し、養成所における新型コロナウイルス感染拡大下での看護学教育の具体的な対応を整理した（表 1）。以下より、「ガイドラインの作成、活用について」、「感染対策について」、「演習、実習における工夫」、および「新たな生活様式において想定しなかった効果、および課題」に沿って、内容を記述する。

#### 1) ガイドラインの作成、活用について

ガイドラインは、各校とも、省庁のガイドラインを基盤に、付属の医療施設や実習施設の基準を活用している状況が示された。これらに加え、健康観察の項目や、行動規制、ならびに感染発生時のフロー等を追加し、独自のガイドラインを作成していた。ガイドラインの作成や実習実施の可否等について、相談窓口となった人は、保健所職員や県の担当者であったが、いずれも以前からの関係性を基盤としていた。また、国等のガイドラインに明示している事柄は、養成所独自のガイドラインに明文化しやすい状況があったが、その時々での対応を変更させる必要がある実習関連の事柄については、柔軟な対応がせまられ、責任者が臨機応変に意思決定する必要がある状況が話された。

#### 2) 感染対策について

感染対策は、感染対策組織の構築、个人防护具（Personal Protective Equipment, 以下、PPE）の入手、健康管理の方法、学内の使い方や環境の準備、密接回避の工夫、連絡方法の工夫、行動制限、教育方法の工

夫、教員の感染対策について言及があった。

感染対策組織の構築は、付属の医療施設や設置主体の会議等がある場合、そこへの参加を通して、養成所の感染対策も検討される状況が示された。

また、養成所独自に管理者等がメンバーとなっている場合があった。これらは、指示連絡システムの整備に役立っており、また教員間の情報の周知等にも役立っているとの発言があった。学生の感染予防係を設定している養成所もあり、教員との連絡、状況把握、ならびに換気等の感染予防行動実施の役割を担っていた。

PPE の入手については、特に PPE 入手が困難となった時期での各養成所での苦勞が語られていた。平時は実習施設の物品を使用できる状況であったが実習直前に学校で準備するよう依頼があった例や、アイシールド等の従来は使用しない PPE の準備を求められた例もあった。一方で、SARS の感染拡大時にアルコール消毒剤の不足で困難を経験していた学校が、国内の感染拡大に先行して代替品の獲得に向けアクションを起こす、また家族を含めた感染予防の必要性を認識した養成所が家族の使用するマスクを購入できるよう手配した例もあった。

健康管理の方法については、健康観察の導入や運用をカードやアプリを用いている状況があった。0-157 に向けた観察項目を基盤に項目を追加するなどの工夫が見られた。日常の感染予防行動については、マスク着用、手洗い、または手指消毒の徹底が主なものであった。

学内の使い方や環境の準備については、アクリル板の設置、委託業者による消毒の徹底、食事中の飛沫予防策、高熱者の入館

をチェックする対応、換気の対策等の工夫が見られた。

密接回避の工夫については、フィジカルディスタンスを保つ様々な工夫がなされていた。例えば、学年ごとの登校、広い会場を教室として使用すること、学年ごとに接触しない生活エリアの設定、登校時間の変更等が見られた。これらは、学生の人数と養成所の収容能力の違いが柔軟な対応に影響を与えている状況が示された。また、学校において集団で学習する間には密接になることに意識が向かない時間も出現し、教員からの呼びかけやフィジカルディスタンスを保つ明示的な表示等も必要となっていた。

連絡方法の工夫については、遠隔授業が増加するなかで連絡事項を周知させるために、既存の連絡システムを活用する養成所が多く見受けられた。災害時の安否確認システムを活用する学校が複数あった。

行動制限については、アルバイトの規制や禁止、県をまたいだ移動の禁止等を各養成所が学生の特性に合わせて設定していた。特に、アルバイトや病院就業しながら学ぶ学生の仕事と感染予防に関しては、様々な対応があった。例えば、完全な禁止を行う養成所もあれば、職種や時間を制限する場合もあった。アルバイト収入がない場合、経済的な困難を抱える学生もおり、対応の難しさについて話す協力者が複数存在した。また、成人式を迎える学生が多い養成所では、式の後にすぐに対面授業を行わず、1-2週間遠隔授業を行うことで、養成所内で感染を拡大させない工夫が行われていた。

教育方法の工夫については、遠隔授業の実施を行っている状況が話されていた。ICT関連の機器や設備を有していた養成所は、

遠隔授業への導入がスムーズであった。一方で、そのような設備がない場合、資金等の準備が難しく、課題と認識する養成所もあった。

教員の感染対策については、テレワークを促進する養成所がほとんどであった。

### 3) 演習、実習における工夫

演習についての工夫として、平常時では使用しない PPE の使用が認められた。使用物品としては、マスク、フェースシールド、ガウン、および手袋であった。また、密接を回避する方法として人数の制限を行う、また更衣室での密接の回避等にも配慮がなされていた。患者役をモデルや教員で行い、学生同士が密接になることを控える工夫も認められた。

実習についての工夫として、患者特性に応じた PPE の準備、適切な PPE の使い方の復習、患者との接し方の変更（時間の制限・実習方法の変更）、看護技術の制限等を行い、感染予防対策を行っている状況があった。また、准看護師として就業しながら看護師養成課程で学修する学生に関して、実習の2週間前から就業先とも事前に交渉したうえで休業するという対応を行っていた。臨床現場に赴いて実習が行えない場合は、シミュレーション学習や遠隔会議システムを用いて看護の対象者と交流し実習を行っていた。

表 1 看護師等養成所における新型コロナウイルス感染蔓延下での看護学教育の具体的な取り組みや対応

---

ガイドラインの作成、活用について

---

基準としたもの

- ・厚生労働省・文部科学省等省庁の通知やガイドライン
- ・地方自治体の通達
- ・日本看護協会の方針
- ・系列病院や法人が規定している感染対策ガイドライン
- ・実習施設の方針

相談相手

- ・以前より関係性のある保健所職員や医師会
- ・法人の本部
- ・以前より関係性のある県の担当者

内容（基準としたガイドラインに追加した事項）

- ・健康管理に関する事項
- ・感染予防行動に関する規定
- ・行動規制の強化
- ・体調不良時のフローチャート
- ・学生向けと教員向けを作成

その他

- ・養成所のガイドラインを明示したことで運用だけでなく学生の就業先（准看護師として就業）への明示という目的も果たせた。
- ・感染者の発生をガイドラインの改善につなげた。
- ・PCR 検査実施の基準と受診方法の策定が困難であった。

---

感染対策について

---

感染対策組織の構築

- ・教員のコアメンバー、設置主体、附属医療機関の管理者とのチーム
- ・学生の感染予防係の設定
- ・指示、連絡系統の確立（決定事項の教員への周知）

PPE の入手

- ・マスク、フェースシールドを学校で準備
- ・実習先からの実習開始直前での準備依頼に手間取った
- ・学生の家族分のマスクも購入できるよう手配

健康管理の方法

- ・健康観察カードやアプリの導入と運用
  - ・マスクの着用と手洗いの徹底を学生に周知
-

- 
- ・学生のみならず家族にも感染対策を徹底するようメールにて周知

#### 学内環境の準備や使い方

- ・教室や職員室の亚克力板の設置（教卓のみ、学生間にも設置）
- ・委託業者・職員・学生による消毒の徹底
- ・食事中の会話禁止、同一方向を向いて食事を行う、距離を取っての食事
- ・入口に腋窩体温計やサーモ体温計を設置
- ・定期的な換気、暖房を行いながらの換気、換気する役割を決める
- ・歯磨き場所の拡大と分散

#### 密接回避の工夫

- ・登校時間を学年別にした上、クラスを3分の1に分け別教室を使用
- ・登校時間を短縮し、ラッシュアワーに重ならないよう工夫
- ・3年生（国家試験・実習対策）と他学年の登校時間をずらし、接触しないよう工夫
- ・学年で異なる階を使用、講堂・体育館等広い空間を教室として使用
- ・密接回避の注意書きを認識できるよう工夫
- ・更衣室の床に間隔を示すテープを貼付
- ・職員室や事務室に足のマークを設置
- ・定期的な教員からの呼びかけ

#### 連絡方法の工夫

- ・学校のポータルサイトの利用
- ・安否確認システムの活用
- ・保護者への定期的な情報発信

#### 行動制限

- ・アルバイトの規制（職種・時間）、禁止、行う場合の届け出の設定
- ・移動制限
- ・成人式の参加検討や、成人式に相当する学年の遠隔授業への変更
- ・長期休暇の帰省制限

#### 教育方法の工夫

- ・遠隔授業の実施（Wifi、電子教科書、デバイスが以前から使用していた学校で遠隔授業の導入がスムーズ）

#### 教員の感染対策

- ・テレワークの促進

---

#### 演習、実習における工夫

##### 演習

- ・PPEの使用（マスク・フェースシールド・ガウン・手袋）
  - ・手指消毒の実施
  - ・対面しない、1メートル以上の距離の確保
-

- 
- ・更衣室を使わない工夫（演習できる服装で登校）
  - ・人数調整
  - ・ベッド不使用の場合、演習室以外での教室も利用
  - ・授業外での技術練習は場所と時間を予約制とした
  - ・患者役はモデルや教員で行い、学生はしない

#### 実習

- ・患者特性（マスクができない）により、アイシールド（伊達眼鏡）を使用
- ・PPE の使い方を実習前に復習
- ・受け持ち方法の変更（見学・午前と午後での学生の入れ替え）
- ・見学実習とし患者との接触を回避
- ・飛沫が拡散しやすい看護技術を禁止（口腔ケア・吸引）
- ・患者とのコミュニケーションを 15 分以内と制限する実習施設があった
- ・実習場所や時間を柔軟に変更し、学生間の経験の差が出ないよう工夫
- ・実習開始の 2 週間前より就業先の仕事を休むよう徹底
- ・シミュレーション学習の実施
- ・遠隔実習として、施設に入居する高齢者と遠隔会議システム等につながり交流

#### ユニフォームのクリーニング

- ・学生が持ち帰り洗濯（別洗いを推奨）
- ・密閉できる袋に入れ持ちかえり

---

#### 新たな生活様式において想定しなかった効果、および課題

---

##### 効果

- ・学生の主体的な健康管理の促進・感染予防行動の獲得（感染症での欠席の減少）
- ・実習の欠席者の減少（学生が看護実践を経験できる貴重な機会として実習を認識）
- ・認知的な部分の学習の促進、記録内容の精度の高まり
- ・ICT 活用の促進
- ・ICT を活用した教育の利点（質問がしやすい、視聴覚教材の繰り返し使用が可能）
- ・新たな教育方法の開発
- ・県の看護協会や県立大学との連携の強化

##### 課題

- ・グループワークのやりにくさ
  - ・学生の孤立化、休学者や退学者の増加
    - ◀実習に行かないことでストレスが減り、休学者や退学者が減少
  - ・最終学年の学生の就業への不安
  - ・ICT の整備に関する資金不足
  - ・学生の行動制限、アルバイト制限の設定
  - ・実際の患者への技術練習の不足
-

ユニフォームのクリーニングに関しては、すべての養成所で学生が持ち帰り洗濯を行っていた。密閉できる袋を学校が支給しているところもあった。洗濯の仕方については別洗いを推奨している学校が多く、持ち帰りに関する注意喚起を行っていた。

一方で、学生のユニフォームを医療機関のクリーニングにより洗濯することについては、数の少なさから返却が間に合わない、費用の理由等で検討していない養成所がほとんどであった。

#### 4) 新たな生活様式において想定しなかった効果、および課題

新たな生活様式において想定しなかった効果としては、学生が主体的に健康管理するようになったこと、感染予防行動を獲得したこと、実習の価値への認識が高まったことによる欠席者の減少、などが学生に起きた効果として挙げられた。教授活動に関する効果としては、ICT 活用の拡大、この活用による学習のしやすさの増大等が見受けられた。また、この困難を契機に、県の看護協会や他の養成校との交流が進み、連携が強化されたと語る養成所があった。

課題としては、グループワークのしにくさや学生の孤立など遠隔授業でのデメリットが認識されていることや、孤立による休学または退学者の増加があった養成所があった。一方で、実習がないことでのストレス軽減からこれらの人数が減少している養成所もあった。また、最終学年の学生が看護実践を行う能力への不安を訴えていることを把握している協力者もいた。さらに、今後もこのような状況が継続した際には、学生の行動制限やアルバイトの制限をどこ

まで続けるのかに関して課題を認識している状況があった。

## D. 考察

### 1. 学校運営、感染対策を行う上での組織ならびに枠組み作り

本研究でのインタビューにより、好事例校では感染対策を担当する組織の構築やガイドラインの作成が行われていた。系列の医療施設や法人がある養成所では、他職種によるチームが形成され、状況把握と対策の共有化が図られていた。また、何らかの相談先がある場合、自校のガイドラインを作成する際や意思決定が困難な状況下で責任者の助けとなっていた。このような相談先は、今回の感染症拡大下で新たに作られたものではなく、今までの関係性より可能となったものであった。

感染予防策は、地域ごとの特徴を反映し策定ならびに実施する必要がある。今般の状況下で、看護協会や基礎看護教育機関、ならびに医療機関の連携が強化された好事例が存在したが、このような地域ごとのコンソーシアムが存在することで、ガイドラインや意思決定事項の共有化が進められると考えられる。さらに感染対策組織に学生の参加を得る養成所も複数存在したが、より実践可能な予防策の策定と学生自身の主体的な予防行動の実施と継続が可能となるため、推奨したいと考えた。

各校のガイドラインの策定に関しては、省庁の通達等が基盤となり作成されていたが、地域の状況や実習場所でのルールを反映する必要があることが示された。また、

健康観察の項目や、移動やアルバイトの制限について、学生の特徴等を踏まえた養成所独自の検討を必要としていた。養成所ごとの状況があるため、上記の画一的なガイドラインを提示することは難しい側面があるが、基本的な考え方や、策定すべき項目等の提示がなされることで、責任者の意思決定の支援につながることを示唆された。

PPEの準備に関しては、短い期間での物品準備に苦渋した施設が多かった。一方で、SARSが感染拡大した際に対応した経験から、代替品の検討や物品の確保を工夫した事例があった。また、感染拡大時は、飛沫予防上過剰な防護物品の使用も見受けられた。看護基礎教育機関の準備として、感染対策に効果のあるPPEの把握とその過不足のない使用や、平常時からの物品の備蓄等が考えられる。さらに、学生と同居する家族を含めた感染予防対策への情報提供を行うことで、より効果的に感染を抑制する一助となると考えられる。

## 2. 学内、学外での学習活動における感染予防策の確立

学内での学習活動においては密接の回避、マスクの装着、手指と環境衛生の保持、アクリル板による飛沫予防、学生が集合しない遠隔授業によって感染対策が行われていた。学生の密接さを解消する方策には、広い場所の確保もしくは時間的に分散した場所の使用が必要となり、各養成所の部屋数や広さなどのハード側面の条件が学生の教育の質に影響する様子が考察できた。ハード側面の条件改善は即時対応が難しいため、自治体等の施設の利用等も考慮していく必要がある。

また、感染症の急激な拡大時には、遠隔授業により教育が行われた。今回のインタビューで、学生と教員の両者とも遠隔授業への移行がスムーズであった養成所では、以前からデバイスやインターネット環境の整備が行われ、使用に慣れている状況があった。また、すぐに導入を検討した養成所でも、資金の確保が壁となり導入につながらなかった事例も報告された。ICTを活用した教育への助成等の充実や導入へのサポートが望まれる。さらに、授業だけでなく重要事項の連絡として、以前から導入している安否確認システムを活用した養成所が複数存在した。看護基礎教育機関は、平常時からのICTの活用に関する学生と教員の準備性を高めると共に、反転授業など、ICTを用いることでさらに教育効果が高まる授業方法の検討などを行い、感染拡大時でも教育の質が落ちにくい汎用性のある教育を開発することも考慮すべきであろう。

演習では、モデルの使用や学生同士の密接を避ける工夫の上に実施されていた。一方で、感染対策が長期間にわたることで好ましくない慣れが生じ、フィジカルディスタンスの確保や飛沫予防など新たな生活習慣が保持されない状況になることがインタビューにおいて聴取された。学生の認識に働きかけるだけでなく、場所ごとの人数制限や昼食スタイルの画一化等システムへの働きかけも必要であろう。

実習では、学生や患者の両者へのリスクにより、今までのように臨地に長い時間滞在し、患者等と十分に接することが困難となった。実習時間や実践内容の減縮が余儀なくされる中、養成所やこれらを統括する組織が協働し、臨地でしか学ぶことができ

ない学習内容の把握を行うことが喫緊の課題である。さらに、看護学生が臨地で実習を行うことに医療機関や国民が協力しやすくなるよう、健康観察の必須項目や行動指針の設定、PCR 検査の位置づけ、ワクチン接種の考え方等の提示が期待される。

ユニフォームのクリーニングに関しては、返却期間や費用の関係で学生が持ち帰り洗濯する養成所がすべてであったが、今後自宅での洗濯の適切性に関するエビデンスが紹介される中で議論される可能性がある。

### 3. 学生への支援

遠隔授業が行われる中、孤立し学業の継続が困難になる学生について、インタビューの中で報告があった。入学後に同級生や先輩との交流がなくメンタルヘルスに変調をきたす、コミュニケーション能力が低下しているという報告もあった。感染状況が落ち着いている状況では、学生が適切に学習し満足感が得られるよう対面授業を導入し、交流を促進する必要がある。また、最終学年の学生は、実習が十分に行えなかったことによる就職への不安を抱いている。さらに、感染予防のため、学生のアルバイトを禁止した養成所も複数に渡り、経済的な困難を抱える学生への対応も望まれる。奨学金や食料での支援等、即座に支援できる仕組みの創出と、学生に対する情報の提供が不可欠である。

### 4. 看護師等養成所における感染予防対策ガイドラインに含む提言内容の検討

これまで、新型コロナウイルス感染拡大下において、様々な工夫を行い学修プロセスの安全性の確保と教育の質の担保を行っ

てきた好事例を紹介した。これらのインタビュー調査の結果を踏まえ、ガイドラインに含むべき提言内容を整理する。

感染対策の体制については、好事例校においてその整備が早期に実施されていたことも踏まえ、感染対策組織の構築やルールの策定に関する内容が必要である。また、関連施設をもたない養成所もあり、情報発信や相談窓口に関する記述は有用であると考えられる。

学内の環境整備については、教室の数や広さ等の施設側面は容易に変更できないため、密閉・密集・密接を回避する様々な具体策の提案が望まれる。環境の消毒の範囲や有効な方法、ならびに学校側が準備すべき感染対策物品の提示が有用である。

講義、演習を含む授業への対策では、集合せず学習成果のある授業の検討、講義や演習で登校する際の 3 密の具体的な回避方法、特に徹底する感染予防行動への示唆が有用だと考えられる。また演習では、看護行為に対する PPE の着用とは別に、新型コロナウイルス予防のために必要な防護具の使用基準を示すことが必要であろう。さらに実習に関しては、受け入れ施設との協議内容、健康調査の方法と体調不良時の対応、ユニフォームの管理方法などの示唆が望まれる。

教職員に関しては、就業様式に関する提言や、職務を行う上で使用する物品類の取り扱いなどの提示が有用である。

感染対策ガイドラインについては、これらの好事例校における工夫を基盤に、効果的であり、限りある資源の中で、各校が導入できる感染予防対策の具体的方法の提示が期待される。

## E. 結論

コロナ感染症蔓延化における、看護師等養成所において感染への具体的な対策を行った好事例 10 校の取り組みや工夫をインタビュー調査した。好事例校では、感染予防対策組織の構築、独自のガイドライン作りが行われていた。学内の環境整備は、教室の数や広さ等の施設側面は容易に変更できないため、密閉・密集・密接を回避する様々な工夫がなされていた。講義への対策では、ICT の活用など集合せずに行う授業の実施や教室使用の工夫、演習での防護具の追加仕様、実習では実習施設等との協議や実習方法の変更などが行われていた。感染対策ガイドラインについては、これらの知見を基盤に、効果的であり、限りある資源の中で、各校が導入できる感染予防対策の具体的方法の提示が期待される。

## F. 論文発表

### 1. 学会発表

第 31 回日本看護学教育学会学術集会にて  
発表予定 (2021.8)

## H. 知的財産権の出願・登録状況

特記事項無し

## I. 資料

資料 1 - 1

ケース 1：流行地域で実習の 80%を臨地で実施①

|  |   |      |  |      |     |
|--|---|------|--|------|-----|
| 地域   | 関東                                      | 設置主体 | 医療法人                                       | 養成職種 | 看護師 |
| 付属施設   | 有                                       | 学生数  | 1 学年 80 名定員×3 学年<br>総数（実数）2 月 24 日現在 235 名 |      |     |
| 教職員数   | 教員 18 名＋非常勤 3 名＋教務事務 2 名／職員 5 名＋非常勤 4 名 |      |  |      |     |
| ガイドラインの作成，活用について   |   |      |  |      |     |
| <p>法人グループの新型コロナウイルス感染症対応マニュアルをもとに、学内のマニュアルを作成した。</p> <p>重要な項目は、発熱した学生を出席停止にし、48 時間は登校できないようにしていること。</p> <p>困難な項目は、PCR 検査を実施する基準と受診の方法を検討すること。</p>  |   |      |  |      |     |
| 感染対策について   |   |      |  |      |     |
| <p>サージカルマスクの着用、以前は病院からの寄付で現在は学生が自費で購入している。学校でマスクを安く購入できる環境を作っている。フェイスシールドの着用、学校から配布した。体調管理をできるように体温計を学生に持参させ、健康管理カードで学年担当または実習の担当が毎日状況確認をしている。講義中の感染予防のため、教卓にアクリル板を設置、マスクや環境の消毒を実施している。週 2～3 日 Zoom によるオンラインの講義を実施し、校内の学生数を少なくしている。食事での感染を予防するため、会話を禁止し前を向いて食べることを徹底した。</p>  |   |      |  |      |     |
| 演習，実習における工夫  |   |      |  |      |     |
| <p>演習：演習室での密を避けるためにクラスの半分は教室でワークをおこない、半分は演習を行うようにした。学生が患者役を行うのをやめて模型や教員が行うようにした。</p> <p>実習：学生が行う援助に制限が設けられた（食事介助はフェイスシールドを装着し見学、口腔ケアや吸引は禁止事項とした）。患者とのコミュニケーションの時間を 15 分以内に制限する実習施設もあった。</p> <p>実習のグループが 6 人の場合は、午前と午後に分けて実習を行い、残りの学生は学内で学習を行うようにした。学内実習の際には、オンラインのカンファレンスや指導者からのアドバイスをもらうなど</p> <p>ユニフォームは学生が自宅で洗濯しており、感染対策はしていない。</p> |   |      |  |      |     |
| 新たな生活様式において想定しなかった効果，または（および）課題  |   |      |  |      |     |
| <p>学生たちが個々で健康管理ができるようになったところ。</p> <p>ICT の活用が進められていたため、教育方法の工夫が行えたが、グループワークが難しくなった。PCR が陽性になった学生も本来は欠席が必要だが ICT を利用し、自宅で講義を受けられることは良いと思う。</p>  |   |      |  |      |     |

## ケース 2：流行地域で実習の 80%を臨地で実施②

|   |            |      |            |             |     |
|---|------------|------|------------|-------------|-----|
| 地域  | 関西         | 設置主体 | 国公立        | 養成職種        | 看護師 |
| 付属施設  | 有          | 学生数  | 1 クラス 80 名 | 総数（実数）255 名 |     |
| 教職員数  | 教員 14 名／職員 |      | 3 名        |             |     |
| ガイドラインの作成，活用について  |            |      |            |             |     |
| <p>病院の感染対策室のガイドラインをもとにマニュアルを作成した。</p> <p>重要な項目は、少しの体調不良でも登校しないようにフローチャートを作成したこと。</p>  |            |      |            |             |     |
| 感染対策について  |            |      |            |             |     |
| <p>手洗いとマスクの装着と窓の開放による換気を実施した。また、密を避けるために机の間隔を 1 メートルにした。平成 21 年に建てられた校舎で定員 120 名の教室だったので広さがあった。更衣室の床には 1 メートル間隔のテープを貼り、教室には入室人数に制限を設けた。更衣室での密集回避のため時間をずらした。食事の際には黙食とし、環境の消毒作業も学生が当番制で行った。</p> <p>職員の休憩室や教務室はアクリル板を設置した。</p> |            |      |            |             |     |
| 演習，実習における工夫   |            |      |            |             |     |
| <p>訪問看護は実習施設から現場の見学のみ許可された。実習の日数が短縮された学生はシミュレーターを使用してシミュレーション教育を行った。</p> <p>ユニフォームはロッカーに入れないように伝えているだけ。自宅で各自が洗濯を行なっている。</p>   |            |      |            |             |     |
| 新たな生活様式において想定しなかった効果，または（および）課題   |            |      |            |             |     |
| <p>リモートでは質問がしやすくなる。学生の弱点を強化するために視覚教材を繰り返し使用できることはメリットになる。</p> <p>オンラインを活用するためには、環境の整備をしなければならない。そのためには資金が必要になるため、今年は見送られた。</p>  |            |      |            |             |     |

## ケース 3：流行地域で実習の 80%を臨地で実施③

| 地域  | 関西                        | 設置主体 | 国公立                                  | 養成職種 | 看護師 助産師 |
|---|---------------------------|------|--------------------------------------|------|---------|
| 付属施設  | 有                         | 学生数  | 看護学科 1 学年 80 名、総数（実数）231 名、助産学科 18 名 |      |         |
| 教職員数  | 教員 19 名（看護学科、助産学科）／職員 3 名 |      |                                      |      |         |
| ガイドラインの作成、活用について  |                           |      |                                      |      |         |
| <p>設置主体からの通達をベースに文部科学省、厚生労働省からの通知を参考にまずは「取り決め事項」を作った。マニュアルの形になったのは 8 月末。同じグループ内の学校と情報交換しながら作成した。3 密を避ける方策や学校再開の検討、濃厚接触者の取り扱いなどが参考になった。</p>  |                           |      |                                      |      |         |
| 感染対策について  |                           |      |                                      |      |         |
| <p>学校の健康管理医が病院の感染対策の医師だったので、相談をしながら進めた。副学校長と教育主事 3 名で方針を決めて朝夕の教員ミーティング・教員会議等で検討・周知した。学生への周知・健康管理は GoogleClassroom を利用した。遠隔授業の場合は、健康管理項目の入力が出欠確認になる。登校は週 2 日残りは遠隔授業となるよう計画し、学年ごとに分散登校、教室移動の動線の掲示、80 名の教室を半数で使用し、3 密回避を図った。食堂は 1 学年のみが使用するようにし、食堂の机・椅子は 1 方向とし、間隔をあけるようにバツ印を置いた。教員の休憩室も配置換えした。学外勤務は元々届け出制。県外も事前に届ける。</p> <p>助産学科は寮があり、一戸 1~2 名入居、全室個室。最初の 2 週間は病院の協力を得て一戸一人、感染がないことを確認したのちに一戸 2 人も作った。台所、ふろ、トイレなどの共用部分は毎回拭き上げるなどのルールを追加した。助産の実習では PCR 検査を必須とする病院があり、費用は自治体が一部補助してくれたが、病院と交渉して自己負担なしとした。</p> |                           |      |                                      |      |         |
| 演習、実習における工夫   |                           |      |                                      |      |         |
| <p>病院の医療情報部の支援を受けながら遠隔授業の仕組みを整えた（校内 LAN が入っていなかったのが段階的に整えている）。演習ではマスクとアイシールドを装着。演習室は基礎・母性・在宅各々の実習室がもともと広く、ベッドを一つおきに使い、分散して実施できる状況だった。動画による学習を取り入れたが、技術演習はももとの計画を実施できている。フェースシールドは病院が用意してくれた。助産学科のガウンは昨年たまたま誤発注で在庫があり対応できた。</p> <p>実習は患者 1 人を 2 名の学生が受け持ち AM, PM と交代するなどの工夫をしたが、80%程度実施できた。カンファレンスは院内のカンファレンス室が狭いので指導者に学校に来てもらい、密を避けてできている。今年度からユニフォームに名札を縫い付けるようにしたので汚染箇所が減った。持ち帰りはナイロン袋に入れ外から見えないようにしている。</p> <p>教員の役割を変更し、時間割や教室のマネジメント、実習ローテーションをフレキシブルにできた。</p>                                       |                           |      |                                      |      |         |

| 新たな生活様式において想定しなかった効果，または（および）課題  |
|--|
| <p>分散登校や学内の動線を分けること（ゾーニング）は効果があった。手洗い、マスクの習慣も身についた。グループワークや個別指導時の対人距離を意識させることが課題。</p> <p>実習は一人の患者を学生 2 名で受け持つので、学生同士相談や確認ができる。学内で記録する時間の確保ができるようになり、教員との接点も持てて、アセスメントが充実した。</p> <p>助産学生の分娩介助件数は平均 9.4 例。実習評価は昨年と変化なく、アセスメントは向上した。</p> <p>学校生活においては、年末等で帰省したことにより濃厚接触者となっているのではないかとの不安が増した。そこで、1 日使って感染対策の話し合いを行い、不安を吐き出させ、実習を再開した。</p> |

## ケース 4：学内演習で成果①

|  |                               |      |                                 |
|--|-------------------------------|------|---------------------------------|
| 設置主体   | 社会福祉法人                        | 養成職種 | 看護師                             |
| 付属施設   | 無し                            | 学生数  | 1 クラス 80 名 / 30 名 総数 (実数) 247 名 |
| 教職員数   | 教員 27 名 (第 1、第 2 学科) / 職員 4 名 | 回答者  | 副校長                             |
| ガイドラインの作成, 活用について  |                               |      |                                 |
| <p>国や県の指針をもとに絶対に必要なものを抽出し、1 週間でコロナに特化したガイドラインを作成し役割分担した (3 月下旬)。教員の勤続年数が長く、風土になじんでいるためスムーズに動けた。</p>  |                               |      |                                 |
| 感染対策について   |                               |      |                                 |
| <p>もともと災害対策チームと感染対策チーム (5 名) があった。ガイドラインを幹部組織で作成し感染対策チームに下した。学生の保健委員会とも連携した。メンバーは感染管理に使命感を持っており、自立的に動いた。</p> <p>アクリル板は総務課手作りのものを 3 月中に学内すべてに設置した。学内会議はオンラインで行っている。県外移動は届け出制だが、誰も行っていない。通勤は徒歩圏内の人以外は全員車通勤。実習に出ている教員とそれ以外の教員は学内で交わらないよう、部屋を分けた。</p> <p>SARS の時にアルコールやマスクの確保で問題が生じた経験があり、中国で新型コロナウイルスが発生したという報道を受けて、少しずつアルコール等の備蓄を始めた。酒造メーカーのアルコールにも着目し、多くの酒造メーカーに交渉した。1 社のみ、家族に看護師がいるということで分けてもらえることになった。</p> <p>家族の意識改革が重要と考え、2 週間に 1 回、学生と家族に一斉メールで注意発信し、家族も含めて感染対策するよう促している。(災害時の発信ルートを活用)。家族のマスクがない場合は学校の備蓄をコロナ前の価格で販売した。(学生は無料)</p> <p>昼食は全員前を向き、教員が監督に入る。学科ごとに使用する階段やトイレを分けるなど学内で分散をしている。授業中は 30 分に 1 度学生が換気を行う。</p> <p>体育館や会議室も開放し、教室は定員の半分となるよう全施設を活用している。部屋のコントロールは副校長が実施した。授業参観が日常的だったので全科目の状況を理解したうえで采配できた。</p> <p>1 昨年の台風災害を契機にオンライン授業の体制を整備し始め、2 年計画で Wifi を入れ、電子教科書を採用し、全学生にタブレットを持たせて全教科オンライン授業が可能だった。当初は法人が許可せず、教員は在宅勤務ができなかったが、現在は実施。学生も学内からオンライン授業に参加し分散が可能となっている。</p> <p>校内清掃は朝夕 (15 時ころ) 委託業者が消毒、各部屋に消毒液を設置。終業時に総務課が全校舎を 1 時間かけて噴霧消毒している。(アルコールが入手困難だったころは次亜塩素酸水を使用した)</p> |                               |      |                                 |

|   |
|---|
| <p>演習，実習における工夫</p>  |
| <p>ベッドが必要ない演習は教室で行った。更衣室を使わないで済むよう、演習可能な服装で登校させている。</p> <p>演習ではすべてフェイスシールド、ガウン、手袋をつけている。モデル人形は人件費の流用でまかなえた（働き方改革で残業が減り、余剰金があった）総務課のトップが看護職（副校長）のため、働き方改革も予算配分も効果的に行った（仕事の中身がわかるので残業を減らすという指示も出しやすいなど）</p> <p>実習では更衣室が密にならないようグループごとの登校時間を指定し、他の学校とも連携して更衣室や学習室の3密回避を行った。実習時間は全員が同じ時間同じ経験ができることを重視した。時間や行先は柔軟に変えた。</p> <p>ユニフォームは1～3とタグが付いており、同じものを着ているとばれる仕組み。速乾性のユニフォームで毎日ジップロックに入れて持ち帰る。ジップロックは学校が提供した。</p> |
| <p>新たな生活様式において想定しなかった効果，または（および）課題</p>  |
| <p>学生間のコミュニケーション力が落ち、グループワークなどに影響している。ICTへの適応力は素晴らしい。教員のほうが置いて行かれている。</p> <p>実習に行かないことでストレスが減り退学者や休学者がへった。去年の学生と比べて技術到達度にも差がない。記録の精度も高まっている。教員も問いに時間をかけられる。</p>   |

## ケース 5 : 学内演習で成果②

|   |                  |      |                          |
|---|------------------|------|--------------------------|
| 設置主体  | 国公立              | 養成職種 | 看護師                      |
| 付属施設  | 無                | 学生数  | 1 クラス 40 名 総数 (実数) 123 名 |
| 教職員数  | 教員 11 名 / 職員 3 名 |      | 回答者 副校長                  |
| ガイドラインの作成, 活用について   |                  |      |                          |
| <p>設置主体の病院のマニュアルに基づき学生用ガイドラインを作成し、4 月 14 日に提示した。教務主任と実習責任者が中心となって作成した。有症者の判断基準を最も活用した。困ったときは母体の病院の感染管理の専門家に相談している。</p>  |                  |      |                          |
| 感染対策について  |                  |      |                          |
| <p>実習開始前にガイドラインに示した生活や体調を管理できているという誓約書にサインをさせて実習に臨んだ。(実習施設ごとに提出) 受け入れ基準が厳しい施設も、誓約書の存在により受け入れてくれた。誓約書に対する反発は学生、保護者からあったが学生と何度も話し合いをして理解を得た。</p> <p>教員の感染対策チームはない。毎日のミーティングで全員で報告連絡相談をしている。学生の感染対策チームは今年立ち上げ、クラス担任が補佐している。主体的な感染対策行動がとれてきている。</p> <p>2 年前から手指消毒の習慣をつけるため学内各所に消毒剤を置いていたため、各部屋入室時の消毒実施などは問題なく行えた (消毒薬の予算やストックもあった)</p> <p>オンライン授業は Wifi 環境を整えていたのですぐに移行できた。教員は在宅勤務はなし。教員室は一時分散させたが、現在は落ち着いてきたので 1 か所に戻している。</p> <p>6 月から対面授業に戻したが、体育館を教室にして、1 学年しか登校させなかった</p> <p>休憩時間の 3 密回避が最も困難。学生はルールを遵守できない。休み時間に ICT でメッセージを送り、学生が輪番で手洗い、マスク、密回避の声掛けをしている。教員も順番に職員休憩室で 2~3 人で黙食を努力している。</p> <p>学校と実習施設は車で 10 分の距離なので、学生は直行直帰。教員も以前より病院のロッカーで更衣を済ませるので白衣で学校に戻ることはない。移動の自粛は病院の方針に従っている。全職員が車や自転車等で通勤なので、通勤時の感染リスクは低い。公共交通機関で登校していた学生にも車の校内乗り入れを許可した。3 年生は、今も基本的に在宅学習だが、登校時は 1、2 年生との接触回避で、交通機関も使用しないので不特定多数と接触する環境は緩和できた。</p> <p>経済的な事情でアルバイトが必要な学生とは、控える時期や可能な仕事についてやりとりしている。病院で学生ができる仕事をバイトとしてさせる計画も進んでいる。成人式は対象学生に予定を尋ね、一人だけ大人数と集まる計画があったが、自粛を要請したところ参加を取りやめてくれた。年末の帰省については車で帰省し、実家から外に出ないという約束で許可した。県外移動の場合 2 週間の自宅待機が必要なため、時間割を変更した。</p> |                  |      |                          |

|   |
|---|
| <p>演習，実習における工夫</p>  |
| <p>5か所の実習室を常に開放し、分散実施している。使用物品やベッドもグループで固定制にした。演習室は定員の50%で使用。実習では母体施設からPPEが準備された。学内演習ではエプロンを学生が手作りした。学内演習ではスクラブを着て、白衣は臨地実習の時のみ着用。更衣室のロッカーはもともと1年生の横に2年生、というように並べて同じ学年が1か所に固まらないようにしている。</p> |
| <p>新たな生活様式において想定しなかった効果，または（および）課題</p>  |
| <p>風邪による欠席が減った。卒業式や学校祭での地域との交流などができず、豊かさを育成できるか課題。オンラインでも多様な学びが可能なが分かった。</p>  |

## ケース 6：就業している学生が多い学校での取り組み

|  |     |      |                           |
|--|-----|------|---------------------------|
| 設置主体   | 医師会 | 養成職種 | 准看護師                      |
| 付属施設   | 有   | 学生数  | 1 クラス 40 名 2 学年 総数 (40 名) |
| 教職員数   | 教員  | 5 名  | 職員 1 名                    |
| ガイドラインの作成, 活用について  |     |      |                           |
| <p>何を参考に作成したか、重要な項目、困難な項目等</p> <p>県から出された学校運営ガイドライン（文部科学省作成）を中心に対策している。</p> <p>保健所職員に講義を依頼しており、医師会のつながりもあるため困ったときは保健所に相談している。</p>  |     |      |                           |
| 感染対策について   |     |      |                           |
| <p>アルコールの入手が困難な頃、新聞で家庭用洗剤で消毒剤の代用が可能という記事を見て、それ以来家庭用洗剤で毎朝ドアの取っ手や教具などを消毒している。</p> <p>教員が 5 名のため全員が感染対策チームといえる。職員に感染者が出たため、出勤者を 2 名に絞ってテレワーク体制をとったが、密に連携し、授業計画の変更などができた。</p> <p>寒い地域だが常時暖房しながら窓開け換気を続けている。講義では演台にパーテーションを立て、机を後ろに下げている。</p> <p>職員と学生（特に 1 年生）は医療者ではないため、対策遵守が困難で指導をした。（特に昼食時のマスクなしの会話や夜の会食）アンケートの項目を見て、学生用のポットや事務室でのお茶出しをやめた。</p> <p>設置主体の方針もあり、働きながら学べるメリットをなくさないようアルバイトの規制はしていない。病院や介護施設が多いがコンビニエンスストアもいる。個々が判断できるように指導しており、現在はコンビニでバイトをしている学生はいない。実習施設には状況を説明して理解を得ている。</p> <p>准看護師試験の前 3 週間は 2 年生はオンライン授業にした。</p> |     |      |                           |
| 演習, 実習における工夫   |     |      |                           |
| <p>特徴的なこと、特に臨地実習を可能とした取り組み等（+ユニフォームの情報は必須事項）</p> <p>実習や学内演習ではサージカルマスクを学校支給で着用させている。精神科病院では、患者がマスクを外してしまうことがあるためゴーグル着用を求められ、学生分用意した。しかし、1 日フェースシールドを使っていると具合が悪くなる学生が出るため、大きめの伊達眼鏡を使っている。</p> <p>対面で話をしない（並列で 1 メートル以上離れる）</p> <p>演習室は学生数が少ないため密にならない。更衣室は男子が使用し、女子は教室で更衣している（自発的に。年齢層が高いため平気とのこと）</p> <p>実習施設 3 施設中 2 施設がコロナ患者を受け入れており実習不可となったが、残りの施設に受け入れてもらえた。→医師会所属の他施設が協力してくれて、受け入れてもらえた。</p>   |     |      |                           |

新たな生活様式において想定しなかった効果，または（および）課題

技術ができてこそその准看護師なのに、技術練習を患者さん相手に経験できないことを懸念している。就職先は新人教育でプリセプター教育などを受けている人は少なく、マイルールでの教育が多い。

WEB カメラを購入して、教員の動作を撮影して教材化することを計画している。（動きを説明し質問にも答えながらリモートで見せる等）

## ケース 7：定時制課程での取り組み

|   |           |      |                              |
|---|-----------|------|------------------------------|
| 設置主体  | 医療法人      | 養成職種 | 看護師 2 年課程 (定時制)              |
| 付属施設  | 有         | 学生数  | 1 学年 35 名 × 3 学年 総数(実数) 86 名 |
| 回答者   | 学校長 (看護師) | 教職員数 | 教員 7 名 / 職員 2 名              |
| ガイドラインの作成, 活用について   |           |      |                              |
| <p>・ 文部科学省や厚生労働省から出ている指針や通達と、設置主体の病院法人の方針を参考に作成した。</p> <p>・ 4 月には地域の感染拡大があり、感染の対応とガイドラインの作成を同時進行で行った。ガイドラインは、教職員向けと、学生向けに作成した。内容はほぼ同じである。ガイドラインを策定した目的は 2 点あり、実際に運用するという目的と、学生の就業先に明示するという目的である。学生は准看護師として就業しながら、本学に通学しているため、本学でしっかりとガイドラインを作って対応をしていることを明示する必要がある。場合によっては就業先に見せるようにと学生に案内している。</p> <p>・ ガイドラインの内容は、予防策と発生時の対応で、作成途中で感染者が発生したため、感染者の対応や、学生への連絡、学生の就業先の医療機関への周知等、実際に対応をした内容を振り返りガイドラインとした。</p>   |           |      |                              |
| 感染対策について  |           |      |                              |
| <p>・ 学校長、事務長がコアメンバーとなり、教職員全員で感染対策を行っている。定期的に法人内の医療機関の管理者との会議、連絡等がある。</p> <p>・ 教員間の相談窓口は、学校長であり、学校長は適時学校設置者、医療法人の感染対策担当チームへ相談している。医療法人の感染対策チームには、学校長もメンバーである。</p> <p>・ 感染者や濃厚接触者情報など、学生の就業先への連絡が必要な場合は、翌日の朝、必ず出勤前に上司へ学校長の文書を見せて指示をもらうように徹底した。</p> <p>・ 学生への周知は、学校専用のポータルサイト、学内の掲示板を活用している。</p> <p>マスクや手指衛生剤の物品取り決めなどに関する教職員間の周知は、厚労省や文科省の通達文書を参考に、教員たちへ一斉に LINE や、会議で情報共有を行った。</p> <p>・ 学校の入り口に腋窩体温計、サーモ体温計を設置し、使用前、使用済みの容器で区別している。体温計やドアノブの消毒、換気は時間を決めて、教職員全員で行っている。</p> <p>・ 当校の学生は高校卒業後すぐに准看護学校へ入学し、その後に当校へ入学する学生が半数、一方で、准看護師の資格を取ってから 10 年、20 年働いているベテランの学生もいる。そのため、感染対策についても知識の差が非常に大きく、教職員間で指導の方法を検討し、最も理解が進んでいない学生のレベルに合わせて、小学校向けの動画なども教材として使用し、資料作成や指導を行っている。</p> <p>・ 授業の 3 密回避で効果的だった内容は、学年ごとに登校日を分け、その上で 35 人のクラスを 3 分割して 3 つの教室で授業を受けさせたことだ。</p> <p>・ 授業は、体育、音楽も遠隔授業で行った</p> |           |      |                              |

健康チェックはGoogle フォームを使用して毎日チェックをし、就業先の医療機関での行動も含めて報告をしてもらっている。

・定時制であるため、もともと教員の就業時間が個別的であり、比較的、時差出勤や在宅ワークを取り入れやすい。しかし、在宅ワークを感染状況のどの段階で終了するのが決定しにくい。また教務室と隣の会議室の間はドアがあるだけで構造的にはつながっているため、ドアを開け放しにして、教務室から机ごと引っ越して、教員間の距離が保てるように空間を確保した。ついでと定期的な換気を、タイマーを利用して徹底している。また教職員の帰宅時にスイッチなどの接触面をアルコールで清拭している。

#### 演習、実習における工夫

・実習開始の2週間前から就業先の仕事を休むように徹底している(誓約書も記載)。

・学内演習は、2年課程の場合は、基礎看護技術の演習は時間数が非常に少ないため遠隔演習が実施しやすかった。

・学内演習、実習の際には、学校の判断でフェイスシールドを使用している。演習はもともと授業が少ない上に、さらに回数が少ないが、次年度に演習授業を運営する場合も感染予防としてフェイスシールドの着用を徹底する。実習での着用は、その医療機関の判断にゆだねている。

・実習は従来の実習と比べて臨地での実習は、2年生が50%、3年生が30%ほどで実施された。残りの実習時間は机上学習で、技術演習は行わなかった。

・実習先のマスクなどPPEは学校で準備をし、実習施設を出る時はマスクの交換を徹底している。

・ユニフォームは、各自、就業先の医療機関から貸与されているユニフォームを使用している。学校からは実習中、ユニフォームを家庭で毎日洗濯をするように指導をしているが、洗濯方法には触れていない。学校や併設の医療施設で学生のユニフォームを一括クリーニングすることは、学生が就業先のユニフォームを着用しており困難である。

#### 新たな生活様式において想定しなかった効果、または(および)課題

3密回避として学年ごとに分散登校することが効果的であった。ただし、その都度注意をしなければ、学生達が近距離で会話をすることが多いため、意識付けが課題である。学生の孤立化が課題である。登校機会が少なく友人も作りにくく、学生間のコミュニケーションが少ないため、例年よりも休学者や退学者が多い。学生の相談窓口は担任と副担任だが、窓口の設置だけでは、メンタルの変化がわかりにくい。ICT推進派ではあるが、「ICTを用いたコミュニケーションは大変便利なものであるが、人間には体があり、五感プラスアルファがある。遠隔でのコミュニケーションはディスプレイという限られた視覚と聴覚のみであり、限界がある。学生の孤立化が最も大きな問題として認識している」とも考えている。

## ケース 8：関連施設がない養成所①

|   |                         |      |                        |
|---|-------------------------|------|------------------------|
| 設置主体  | 医療法人                    | 養成職種 | 看護師 3 年課程（全日制）         |
| 附属施設  | 無                       | 学生数  | 1 クラス 40 名 総数（実数）120 名 |
| 教職員数  | 教員 10 名／職員 7 名 回答者 教務主任 |      |                        |
| ガイドラインの作成、活用について  |                         |      |                        |
| <p>学校の閉校、臨地実習、越県した学生への対応等、さまざまな面で基準がなかったため、基本的に行動指針となるのは主に国と県の指導であった。明文化できたのはこれに依拠する事項であった。特に臨地実習に行く学生が感染するリスク、感染を持ち込むリスク等は、基準というより、状況に合わせて考え、実習施設の方針に従って、その瞬間どうするか判断し、行動してきた。県の担当者には、以前から連絡を取り合う関係性があり、明示的な許可や指導はないが、相談相手として支持的な存在であった。</p>  |                         |      |                        |
| 感染対策について  |                         |      |                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・クラスごとに換気環境係を設け、学生を 2、3 人割り当てた。換気の実施が行われているかどうか、教員が係に聞けば確認できるため一応のチェック機構となっていた。</li> <li>・オンライン授業に関しては、スムーズに導入できた。法人理事の授業のペーパーレス化やオンラインツールの活用を進めてほしいと方針で、2、3 年前から学生用に iPad を 3 年間のリースで導入していた。その取り組みの中で学生はパソコン代わりに iPad を使っていたこともあり、今回のコロナ禍を受けて、Zoom をスムーズに導入でき、オンライン授業への移行が容易であった。自宅での通信環境が整っていない学生は 3 名だけであり、学校に来て wifi を使用してもらった。リアルタイムのオンライン授業であり、外部講師もあまり躊躇なく対応してくれた。</li> <li>・学内環境の 3 密対応に関しては、机の間の距離が取れるように各学年通常の教室から広い講堂等に移動し、トイレも各学年、各階に分散させて使用できるように移動した。アクリル板の設置も行なった。アクリル板に関しては事務の人が動いて良いものを探してくれた。</li> <li>・職員室に学生が連絡等のため集合してしまう現象があり、職員室の入り口にビニールテープを低い位置に設置し、そこに職員室入場制限人数を書いたプラカードを下げた。くぐらなければならないため、効果的であった。</li> <li>・実習施設が感染予防具を突然学校で準備せよと言ってきた際は、実習まで時間がなかった（前日に言われた）こともあり、困難であった。事務職員との協力で乗り切った。アイシールドに関しては暫定的にフェイスシールドで認めてもらい、時間を稼いだ。その後、学校で用意して欲しいという物品が増え、まだ要請されていない物品に関しても急に言われても良いように本部とも連携し、準備した。</li> <li>・実習専任の教員がおり、給与面での不安に関する声が上がったため、本部側と話し合いをして、学内の実習指導に切り替えるため、給与は保障してもらおう合意を取った。</li> <li>・葬儀への参加を希望した際には一定期間の自主隔離をしてもらったり、越県して隠れ</li> </ul> |                         |      |                        |

て遊んでいる学生に関する報告があった際には全体アナウンスで関係者のプライバシーへの配慮等を行なった。

・1年生の社会性が育っていないという懸念があった。学年間の交流等がほとんどないことや同級生との協働がないことが原因と考えられ、秋にはオンラインでゲーム大会などをし、交流を図った。

・アルバイトに関しては、緊急事態宣言下では禁止にしていたが、経済的に困窮している学生もおり、奨学金が出ている病院でのアルバイトなどはある程度安全ではないかということで容認した。

#### 演習、実習における工夫

・体調観察に関しては、以前からノロウイルスに対応した毎朝の体温、下痢、嘔吐、咳嗽の三つをチェックをして、朝一番に提出するルールがあった。これを継続し、コロナ禍以後は、味覚障害、嗅覚障害、倦怠感の欄を追加し、行動履歴の欄も設けて、現在の緊急事態宣言が発令されてからは、朝と寝る前もチェックしている。

・フェイスシールドの使用や、入れ替え制で1回に演習する学生を減縮する。モデル人形を使用する。

・夏休みの技術練習については、人が殺到しないように予約制とした。密を控えられ、計画的に学生が練習するという効果もあった。

・実習については、もともと予定がなかった夏休みを利用してシャドウィングでも実践をさせたいと短時間で臨地に赴いた。

・ユニフォームは学生が袋に入れて持って帰り洗濯している。学生は2着しかユニフォームを持っておらず、導入するとなると費用や洗濯期間などの課題を解決する必要がある。

#### 新たな生活様式において想定しなかった効果、または（および）課題

・就職面接の練習をしている際にも、「何か心配なことはありますか」と聞くと、「私は成人看護学1、2、3の全ての実習に行けなかったもので、例年のように働けるかという不安があります」と答えた学生がいて、なるほどと思った。

・総合実習において実習にいけていない分、技術的に不足している様子があった。国試後の演習で補填していきたいと考えている。

・ある就職病院の看護部長に、先ほどのコロナ禍を原因とした実習不足、技術不足に関する話をしたところ、「どこの学校もみんなそうだから。みんなコロナでやってないから大丈夫よ。来ていただければうちで育てるから」言ってくれたのが嬉しかった。

・じっくりと調べて考えられる時間が取れ、知的な探求作業にしっかりと取り組む学生にとっては良い面もあった。

・コロナ禍になって学生が実習を休まなくなった。学生の中にも、コロナ禍では実習は貴重な機会、実習へ行けなくなるとは大変だといった思いが高くなってきている。

## ケース 9：関連施設がない養成所②

|  |                 |      |                           |
|--|-----------------|------|---------------------------|
| 設置主体   | 学校法人            | 養成職種 | 看護師 3 年課程（全日制）            |
| 付属施設   | 無               | 学生数  | 1 クラス 80 名 3 学年 総数（実数）190 |
| 教職員数   | 教員 12 名／職員 15 名 | 回答者  | 副学校長、教務部副部長               |
| ガイドラインの作成，活用について   |                 |      |                           |
| <p>・文部科学省の専門学校等の指針を基本とし、地方自治体の通達、日本看護学校協議会の方針も含めて、3 密を防ぐ方法、教室を含む学校全体の環境の指針はマニュアルを作成した。</p> <p>・法人が同じ地域にはないので、法人の本部に方針を確認しつつ、地方自治体（所在の都道府県、市）の方針の方針を確認しつつ対策を作った。</p> <p>・行政が出されているガイドラインよりも移動規制（外出・外泊）などの内容について少しハードルを上げた。</p> <p>・厚労省が公表している感染者情報を参考に、県外への外出・外泊や、県外者への接触に対して取り決めた。学生は届け出を出してから県外に出るという方法をとった。県に帰ってきてからの対策等も学生それぞれに取らせていた。そういうところでガイドラインの活用ができていた。</p>  |                 |      |                           |
| 感染対策について   |                 |      |                           |
| <p>・4 月当初から学校に対策本部を設け、メンバーには副学校長、次長、副部長、また、広報担当副部長が入っている。</p> <p>加えて感染対策の委員会を立ち上げた。事務はソーシャルディスタンスを保つための足のマークを受け付けに貼るとか、机の配置を換えるなどを実施した。学生対応では学科の担当が主として対応した。</p> <p>・周知の方法は、ホームページ等々での周知と文書の周知、主に保護者宛て、学生宛てで、広報が中心として行った。</p> <p>・ゾーニングについて、食事、洗面、お昼の歯磨きは時間と場所を設定した。今まで洗面に使われていなかった実習室を開放して歯磨きの場所に充てた。1 年生はここ、2 年生はこの場所を何時から何時までに、といった形で人数割りをして密にならないように。また 3 年は国試を控えているため、3 年生と 1、2 年生が出てくる時間帯をずらしたり、3 年生が他の学生と接触しないよう、授業時間をずらすとか、出校する時間帯をずらしたり。学科を超えて 3 年生だけを同じ階に集めるということをしている。</p> <p>・学生、教職員は毎日携帯の Google アプリを使って体調確認、活動報告を行っている。内容は、日にち、今朝の体温、体調、それと県外者と接触があったか等である。毎日提出するよう報告体制を整えた。長期休暇の帰省制限を行っている。やむを得ない場合は、2 週間の滞在と自費で PCR 検査をするということ、学生だけではなく教職員もやっている。他に連絡ツールは LINE を使用している。</p> <p>教職員間の連絡はサイボウズを使用している。学生の情報やコロナの感染情報を情報共</p> |                 |      |                           |

|  |
|--|
| <p>有している。</p> <p>教員のテレワークは全体の 5 割前後実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・授業は対面と遠隔の両方を取り入れている。1 月は成人式等があり、対面授業を控え 1 年生、2 年生は配信授業をしている。3 年生は国試があるので登校している。</li> </ul>  |
| <p><b>演習，実習における工夫</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・フェイスシールドは演習時に使用している。実習中に使用を求める実習施設では着用している。</li> </ul> <p>演習室は一つであるが広いので、20 人程度であれば窓を開けたり、換気をしながら演習を行うことが可能である。清拭やバイタルサインの演習は、どうしても学生同士が密着してしまうので、フェイスシールドを使ったり、手指消毒をしっかりとしたりということはしながら行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・演習でも実習でもモデル人形も活用している。現在、実習は断られていて、ほぼできていない状況なので、モデル人形を使いながら口頭審問を行ったり、実際の実技を実習している。また、教員が患者役になって、受け答えを実習形式で行うなどもしている。</li> <li>・老年の介護施設等の実習が全く行えていないため、施設の方をお願いをして、Zoom でその施設の状況や入居者、利用者の状況の説明を受けたり、学内で学生がレクリエーションを作って、それを教員が施設へ持参し、向こうの職員の方に行っていただくということをして施設と話し合いをしている。そのレクリエーションをしているところを Zoom で見せてもらうとか、学生が入れそうなら入らせてもらう話を進めている。</li> <li>・ユニフォームのクリーニングは、別洗いをすること、着たものは毎日持ち帰って洗濯するように指導している。洗濯方法の指導はしていない。洗濯業者についてはそういったエビデンスが出たり方針が出れば、本校としても対応していく必要があるが、今は現状維持であると考えている。</li> </ul> |
| <p><b>新たな生活様式において想定しなかった効果，または（および）課題</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学内に医師がいないので、7 月に近隣の大学に依頼し医師から COVID-19 のレクチャーを、各教室でも聴講できるような体制で行った。また、今後感染の認定看護師との連携も必要かなとも思う。</li> <li>・看護管理者の育成を大きなテーマとした看護協会と県立大学の連携が今年度から始まり、コロナ禍において、どういった対応を採っているか、Zoom で連携を図ることができている。今まで以上に連携が深まっていると思う。</li> <li>・行動確認は自己申告のレベルである。今後、医療人となる者としてきちんとした行動が取れるということを、学校のほうでも担任を通じて伝えつつ、正しい報告をしていくことを指導はしているが 100% 確実なものはない。このため、行動規制などハードルを高めに設定して取り決めをしている。1 人でも規制外の行動をとると感染拡大する可能性が高い。学生を信じてはいたいが、ハードルを上げて対応していくしかない。</li> <li>・遠隔授業が進んでいくためには、コミュニケーションが重要と考える。</li> </ul>   |

## ケース 10：関連施設がない養成所③

|  |      |      |                        |
|--|------|------|------------------------|
| 設置主体   | 医師会  | 養成職種 | 看護師 3 年課程（全日制）         |
| 付属施設   | 無    | 学生数  | 1 クラス 40 名 総数（実数）127 人 |
| 回答者  | 副学校長 | 教職員数 | 教員 9 名／職員 3 名          |
| ガイドラインの作成，活用について   |      |      |                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ禍以前は感染対策のガイドラインを作成していなかった。</li> <li>・所在地県のガイドラインを参考に作成し、学校独自の具体的行動や体調管理に関する項目を追加した。</li> <li>・活用頻度の高いもの、感染予防行動に関する内容である。</li> </ul>   |      |      |                        |
| 感染対策について   |      |      |                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・困難な時は、医師会の学校運営委員に相談している（医師、事務職、看護職等で構成）。学校運営委員はコロナ対策の役割を担っている。学内の教員全員が委員である。教員会議を 1 回/週で行っている。</li> <li>学内では、学生の環境委員会を作った。教員の指導のもと、感染対策について委員の学生が発信している。各教室に温湿度計を設置したところ、学生間で確認しあい加湿器を設置したり、環境整備を注意するようになった。</li> <li>・必要時 ALSOK の緊急連絡網を使用している。</li> <li>・昼食も距離を取って向かい合わないよう指導している。</li> <li>・体調チェックシートを作成し、学生が全員持って登校し、玄関で確認をする。朝の体温と体調、週末の体調や行動履歴を記入する。長期休暇中も毎日記入する。教職員も同じチェックシートを活用し体調確認、行動履歴の確認を行っている。</li> <li>・授業は 40 人のクラスを二つに分けて、教室を増やし、片方で教師の方が教えて、もう片方は映像で行っている。映像が流れるクラスでは、少し気分が落ちるといふか、緊張感がなくなるという状況がある。</li> <li>・教室内でソーシャルディスタンスを取らなければいけないという意識はあるが、昼食時、相変わらず、隣同士や前後で向き合っていて、その都度言わないと、密になるという状況がある。環境を整えるだけでなく、意識できるように声をかける必要がある。</li> <li>・授業ごとに週番の学生がパソコンやマイクを拭くようにしている。トイレも、その都度、きちんと清拭をしていくという形にしています。委託している掃除業者にも、清拭を依頼している。</li> <li>・教員用の机には、透明のガードを取り付けた。4 月の緊急事態宣言時は教員を 2 つのグループに分けて在宅勤務を交互に行った。その後、学生の登校や実習開始にあたり、在宅勤務は行っていない。自分机で食事をとっています。歯磨き場所が限られているため、密にならないように時間差で行うようにしている。</li> <li>・学生の登下校について、ラッシュアワーに重ならないよう、登校時間を遅くし、下校時</li> </ul> |      |      |                        |

間を早めている。3年生は現在在宅に切り替えて、国家試験対策をしている。通学生が半数ほどいるため、電車通学の際に密にならないような対策をとっている。

・1年生は座学の授業が一番多いため、120人収容の講堂を教室に変更した。2,3年生の授業は20人クラスとした。県外の非常勤講師はリモートの授業を行っている。対面授業時は全員マスクを着用している。教室では常時、換気をしている。気温の低い時は、90分を目安に10分の休憩時間で換気をしている。

・アルバイト調査を行い、夜の居酒屋やパチンコ店、カラオケなどクラスターが発生しやすい場所でのアルバイトをしないように取り決めた。保護者の署名を付けてアルバイト届を提出するよう義務付けた。時間は20時までの就業とした。

・成人式は運営委員会などで検討し、実習病院にも相談をした。2年生は成人式明けにすぐ、実習が始まるが、成人式が終わって最初の1週間は在宅でリモート学習とした。学生には式のみ参加するよう指導し保護者にもその旨の連絡をした。

#### 演習、実習における工夫

・フェイスシールドは実習では実習施設の要望があり、着用している。演習では使用していない。演習はサージカルマスクを必須としている。

・演習はコロナ禍以前から20人で授業を行っていたため、密になることはない。

・実習に行く前は、マスクの着け方や外し方、ガウンの着け方や外し方について実際に病棟で行っている動画があるので、必ず視聴し練習する。

・ユニフォームは4着購入し、毎日着替えて持ち帰り用のビニル袋を準備し、自宅で別洗いするよう指導している。学生が自宅に持ち帰らずクリーニング業者に委託できるようにしていきたいが現状では難しい。(実習施設が複数なため)

#### 新たな生活様式において想定しなかった効果、または(および)課題

・課題は、行動規制やアルバイト規制をどこまで規制するのか。成人式やアルバイトについて学生の自主性に任せることにも心配があり、判断に悩む。

・効果があった点は、コロナ禍以前よりも一日一日の授業を大切に受けている印象である。実習もいつ中止になるのはわからないなど、危機感をもち真剣に学習をしている。

・感染予防について指導をしているため、感染予防行動が身についている。そのため感染症での欠席がなくなった。