

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）  
総括研究報告書

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実態調査研究

研究代表者 小山田 恭子 聖路加国際大学

## 研究要旨

【目的】本研究は2020年の新型コロナウイルス感染症の蔓延が問題となる中、保健師、助産師、看護師、准看護師養成所において新型コロナウイルス感染症の具体的な対策について実態調査を行い、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し、提言を行うことを目的とした。

【方法】WEBを用いた質問紙調査による実態把握とインタビュー調査による好事例の収集を行った。質問紙調査の調査対象は厚生労働省所管の看護師等養成所リストを手続きに従って入手し、研究依頼書を送付した911施設のうち、回答のあった全施設とした。調査項目は研究班で作成した。教育課程の責任者にWEBによる回答を求め、「研究に協力する」という項目にチェックを入れ、回答を送信することで研究同意を得るものとした。実施期間は2020年11月～12月であった。インタビュー調査は、質問紙調査に回答し、インタビュー調査への協力を同意した養成所から回答内容をもとに研究班で対象者を決定し依頼した。本研究は研究代表者の所属大学の研究倫理審査委員会の承認を受けた。

【結果】質問紙調査269施設より回答を得た（回収率29.5%）看護師3年課程が163（60.6%）准看護師課程が21.9%等、母集団との有意な偏りはなかった。地域による偏りもなかった。医療施設を併設している施設は55.8%であった。新型コロナウイルス感染症に関するガイドラインがある施設は66.5%であり、そのうち感染症発生時の対応指針を有している施設は78%であった。个人防护具の確保は、手袋、エプロン、消毒剤等は学校で購入するとの回答が多かった。3密の回避方法では室内の換気が99.3%と最も多く、教室や休憩室の人数制限が35～39%であった。高頻度接触面の消毒は1日に1～2回、教職員や学生が行う、という回答が多かった。教員の在宅勤務は13.4%の施設が実施していた。アルバイトは全面禁止が16.4%で許可制や規制をかけた施設が53%であった。学内演習での个人防护具の使用は、技術の種類を問わずフェイスシールド等を着用する割合が増えていた。10月1日時点で実習を行っていない施設は8.2%で、内容の変更はあれど、9割以上の施設で実習を行い、ほぼ予定通りの実習を行っている施設は54.9%であった。自由記述からはアルバイトや帰省等の余暇活動の制限範囲設定の困難さやガイドラインの遵守状況の把握の困難さ、学生の対人関係スキルの低下に関する課題等が報告されていた。

インタビュー調査は17施設に依頼し、10施設から協力を得た。養成所独自のガイドラインは、併設する医療施設等との連携や従来から関係性のある自治体の担当者の支援を得て作成していた養成所が多かった。健康観察項目やアルバイト等の余暇活動の制限は地域の感染状況や実習施設の要請など多くの変数があり一律のルール設定は困難であると考えたが、原則や盛り込むべき項目等の提示がなされることで、意思決定が促進されると考えられた。学内の感染対策は文部科学省等のガイドラインを用いて様々な工夫がされていたが、学内の技術演習などでの具体的な个人防护具の使用基準などについて指針を求める意見が出された。

【考察】新たな生活様式を踏まえ、より実習等の教育活動が充実するよう、学生の意識付けの方策、演習時のPPE使用の原則等を盛り込んだガイドラインが必要であり、今後原案を作成していく。

## 目次

A. 研究目的.....	1
B. 研究方法.....	1
1. 調査項目の作成.....	1
2. WEBによる実態調査.....	1
3. 好事例に関するインタビュー調査.....	2
4. 倫理的配慮.....	2
C. 研究結果.....	3
1. WEB調査結果.....	3
1) 回答施設の概要.....	3
2) 養成所の感染管理の体制.....	4
3) 学内環境の整備.....	5
4) 教職員の対策.....	6
5) 学生への対応.....	7
6) 授業の対策(講義).....	9
7) 授業の対策(技術演習).....	9
8) 授業の対策(臨地実習).....	9
9) 感染対策実施時に生じた課題.....	10
10) 感染対策を実施して、想像以上の効果につながった事項.....	11
2. インタビュー調査結果.....	12
D. 考察.....	13
1. サンプルの代表性について.....	13
2. 養成所における感染管理の実態からみた対策の必要性.....	13
3. 演習・実習における感染対策について.....	16
E. 結論.....	17
F. 論文発表.....	17
G. 知的財産権の出願・登録状況.....	17
H. 図表一覧.....	18
I. 添付資料	

研究分担者

菅原 えりさ 東京医療保健大学大学院 教授  
三浦 友理子 聖路加国際大学大学 助教

研究協力者

池西 静江 日本看護学校協議会 会長  
大石 有香 愛仁会看護助産専門学校 教育主事  
守谷 明子 埼玉県医療人材課 主幹  
青木 美香 聖路加国際大学大学院看護学研究科博士課程

## A. 研究目的

2020年の新型コロナウイルス感染症の拡大により、保健師、助産師、看護師、准看護師養成所（以下、「養成所」と言う）においては、実習施設の学生の受入れ中止に伴い、臨地実習を学内における演習等に置き換える等の対応が求められている。

元来、養成所の特徴として、その教授方法は講義、演習、実習で構成され、アクティブラーニングの手法を取り入れた TBL (Team Based Learning) や、学生同士が患者役と看護師役になって必要な技術・知識を習得する演習があり、その教育時間は看護基礎教育の時間の多くを占めている。

さらに、養成所の学習環境は、多くの養成所は同敷地内の病院において実習を実施しており、養成所と病院間の移動が1日何度も繰り返される、演習や実習等により学校において更衣をする必要がある等が挙げられ、感染予防策を考える上で様々な課題が顕在化している。加えて、養成所における実習施設は、病院だけでなくクラスター発生が多く報告されている介護施設、無症状病原体保有者が多いとされる小児を対象とする保育所等も含まれており、新型コロナウイルス感染症の特徴と前述の養成所の学習環境に考慮した対策が必要であると考えられる。

政府は、全ての業種において、今般の新型コロナウイルス感染症の発生に伴い、感染予防策を含めた「新しい生活様式 (New Normal)」を念頭においたガイドラインの作成を促しており、教育環境においては文部科学省が指針を示している (文部科学省, 2020a; 文部科学省, 2020b) が、上記に述べたような養成所の特殊性を踏まえたガイドラインは示されておらず、養成所においては対応に苦慮している。また、学内で新型コロナウイルス感染症が発生することも考えられ、感染拡大を最小限に抑えるための対応を迅速に実施する必要があるが、対応策についても全ての養成所において準備がなされているわけではない現状がある。

本研究は、これまで実際に養成所において実施した、新型コロナウイルス感染症の対応の有無や具体的な対策について実態調査を行い、あわせて好事例となる事例の収

集を行い、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し、提言を行うことを目的とする。

本研究により期待される成果・発展性として、実際に養成所において実施された養成所の学習環境に考慮した具体的な対策について調査を行うことにより、養成所に共通した対応策などの例示が可能となる。また、これらの具体例を示すことは、今まで経験したことのない新たな健康危機管理上の課題に対する養成所における対応能力を高めることにつながり、より効果的な予防策を各養成所において実施できる。

さらに、養成所における感染予防策が適切に行われ、感染者の発生を防ぎ、また感染者が発生した場合においても迅速に的確に対処することにより、学生及び教職員、ひいては実習先の医療機関等の感染拡大を防止することが期待される。

## B. 研究方法

### 1. 調査項目の作成

文部科学省のガイドラインを参考に、養成所等に特有の項目を研究会議で検討し、質問紙を作成した。具体的な項目は、基本情報 (課程、修業年限、定員、実習施設情報等)、養成所における新型コロナウイルス感染症への対応について (演習時の対応、実習施設から学校への移動時の対応、ユニフォームの取扱い、更衣室、食堂、図書室等を使用の対応、実習から帰学した場合の対応等) 等である。(資料1)

### 2. WEBによる実態調査

#### 1) 対象校及び対象数

保健師、助産師、看護師及び准看護師養成所のうち、厚生労働省が保有するリストの全数を対象とした。全数とした理由は、許容誤差5%、信頼度95%、回答比率50%で、サンプルサイズを計算したところ、271サンプルが必要となった。1 昨年実施したWEB調査の回答率が20%であったことを参考に必要数を算出したところ、1355と全数を超えたためである。なお1校で複数の教育課程を有する学校には教育課程ごとに調査依頼を行った。また、回答者は教育課程の責任者とした。

## 2) データ収集方法

所定の手続きに従って入手した厚生労働省所有の全国の養成所リストを用いて、研究依頼書(資料 2)を郵送し、WEB システムへの回答を依頼した。調査への同意は、回答システムの 1 問目に「調査協力を同意する」という設問を設け、その設問で「はい」を選択し、回答結果を送信したことをもって同意したものとした。

## 3) データ収集期間

2020 年 11 月～12 月であった。なお、回答は 10 月 1 日時点の状況に基づくよう依頼した。

## 4) 分析方法

量的データについては記述統計を行った後、教育課程別、設置主体別、地域別に対策に差がみられるかをクロス集計で探索的に分析した。

自由記載については、類似の内容ごとにカテゴリー化した。

## 3. 好事例に関するインタビュー調査

WEB 調査の結果をもとに、他の学校においても参考になると考えられる事例を抽出し、調査協力が得られる養成所に対してヒアリング調査を実施した。

### 1) 調査対象者

WEB 調査においてインタビュー調査に協力する意思がある場合は連絡先を入力するよう依頼した。連絡先の記入があった養成所の中から、他の養成所で参考になると考えられる好事例を養成所の種別ごとに 5 施設程度研究会議で抽出し、改めてメールで調査依頼(資料 3 参照)を行い協力が得られた養成所の代表者を調査対象とした。

### 2) データ収集方法

感染状況を踏まえ、原則として Zoom を用いたインタビューを行った。対象者の希望や研究者の判断で現地調査が必要と考える場合は養成所を訪問してのヒアリングも可能とした。インタビューは 1 時間程度とし、対象者の許可を得て Zoom の録画機能を用いて記録した。この記録のうち、映像データを削除し、音声データのみを分析対象とした。

### 3) 分析方法

録音データは逐語録に起こした。養成所ごとに以下の観点から逐語録を要約し事例

としてまとめた。

- ・養成所の概要
- ・ガイドラインの作成や活用について
- ・感染対策について
- ・演習・実習における工夫
- ・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
- ・ガイドラインへの示唆

その後、研究会議において養成所の特性から何をガイドラインに反映すべきか、また、対象者の所属する養成所の取り組みのうち、ガイドラインに反映できるものの有無について検討を行った。

## 4. 倫理的配慮

WEB 調査は研究依頼書にて以下の説明を行った。

・無記名で実施し、任意で連絡先を記述しない限り個人や所属する施設が特定されないよう配慮したこと。

・研究の概要や結果は、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個人や施設の特定不可能な形で発表すること。

・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。また、回答結果の送信前であれば、いつでも研究協力を取りやめること、そしてそれによる不利益は一切ないこと。

・すべての研究データは、研究責任者が所属施設の管理するクラウドストレージにて 5 年間厳重に保管・管理すること。

・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、またはシュレッターなどで細かく裁断し破棄すること。

・研究参加者は本研究への参加によって直接的な利益を得ることはなく、本研究への研究協力によって生じる不利益は、WEB 調査への回答のために約 20 分の時間的拘束が生じること、通信料、通信機器の使用料をご負担いただくこと。

これらに加えて、インタビュー調査対象者には以下の追加説明を行った。

・メールにて研究協力の可否を問い合わせたが、協力の意思がない場合は返答不要であること。

・インタビュー前に文書による同意をと

ること。

- ・録画は許可を得た場合のみ行うこと。
- ・答えたくない質問には答えなくとも不利益はないこと。

- ・事例としてまとめたのちに内容を確認し、不都合な情報や誤解による不正確なデータがあれば修正する機会があること。

- ・インタビュー調査に協力いただく場合は、1時間程度の時間的拘束があり、インタビュー協力者に対しては1000円のクオカードを謝礼として送付すること。

- ・逐語録に起こす時点で個人名等は匿名化すること。

なお、本研究は研究代表者の所属大学の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。(承認番号 20-A069)

## C. 研究結果

### 1. WEB 調査結果

#### 1) 回答施設の概要

##### (1) 回答数

研究依頼書は、保健師養成所 7 施設、助産師養成所 46 施設、看護師養成所 640 施設、統合カリキュラム課程 10 施設、准看護師養成所 208 施設の計 911 養成所に郵送した。WEB 調査の回答数は 269、回収率 29.5% (有効回答率 100%) だった。

##### (2) 地域ブロック別の養成所の割合

地域ブロック別回答校の分布での確認を行った。地域ブロックは南関東等、感染拡大地域の特性を確認することを目的に 10 分類とした(表 1)。以下に地域ブロック別の養成所割合について述べる(表 2)(図 1)。まず、研究協力依頼をした 911 養成所の地域ブロック別の内訳は(以降、各ブロック養成所数の次に示しているパーセントは、全養成所 911 に対する割合を示す)、北海道 50(5.5%)、東北 81(8.9%)、北関東・甲信 87(9.5%)、南関東 154(16.9%)、北陸 43(4.7%)、東海 98(10.8%)、近畿 131(14.4%)、中国 78(8.6%)、四国 39(4.3%)、九州 150(16.5%) だった。次に、本調査における回答養成所 269 の地域ブロック別の内訳は、(以降、各ブロック養成所数の次に示しているパーセントは、回答

養成所 269 に対する割合を示す)北海道 11(4.1%)、東北 28(10.4%)、北関東・甲信 29(10.8%)、南関東 35(13.0%)、北陸 15(5.6%)、東海 36(13.4%)、近畿 35(13.0%)、中国 23(8.6%)、四国 11(4.1%)、九州 46(17.1%) だった。

全養成所 911 の地域ブロックの構成比と回答校の構成比を比較すると、全養成所割合よりも本調査の割合が多かった地域は、東北、北関東・甲信、北陸、東海、九州だった。全養成所割合よりも本調査の割合が少なかった地域は、北海道、南関東、近畿、四国であり、中国ブロックは同じ割合であった。

### (3) 養成所の設置主体

回答施設の設置主体は、医師会が 76(28.3%)、学校法人 37(13.8%)、市町村 28(10.3%)、公益法人 26(9.7%) の順に多かった(表 3)。また、設置主体を国立、公益、学校法人等の 3 分類とすると、学校法人・医師会等が 152(57.0%)、国公立・独立行政法人 77(28.6%)、公益法人系 40(14.9%) の順に多かった(表 4)。

本調査の設置主体の構成比と、全養成所の設置主体の構成比の比較は、911 養成所の設置主体が不明であった。そこで全養成所数が合致していないが、「令和 2 年度(2020 年度)看護師等学校養成所入学状況および卒業生就業状況調査」の全数を使用した(図 2)(表 5)。978 全養成所の割合では、医師会 293(30.0%)、学校法人 224(22.9%)、都道府県 87(8.9%) の順に多く、本調査では医師会 76(28.3%)、学校法人 37(13.8%)、市町村 28(10.4%) の順に多かった。構成比を比較すると、全養成所よりも本調査の構成比の方が 2% 以上大きい設置主体は、公益法人(全養成所 4.0%、本調査 9.7%) だった。

一方、全養成所よりも本調査の構成比が 2% 以上小さい設置主体は、学校法人(全養成所 22.9%、本調査 13.8%) だった。

### (4) 医療施設等の併設の有無

回答施設では、設置主体が医療施設を併設していない養成所 150(55.8%)、併設している養成所は 117(43.5%) で併設してい

ない養成所が多かった(表 6)。またその他は、会員病院の集まりという回答であった。

#### (5) 教育課程別の養成所の割合

回答施設の教育課程は、「看護師 3 年課程(全日制)」が 163(60.6%)、次いで「准看護師」59(21.9%)、「看護師 2 年課程(定時制)」20(7.4%)の順に多かった(表 7)。

本調査の教育課程の構成比と、全養成所の教育課程の構成比を比較すると(図 3)(表 8)、看護師課程(2 年課程、3 年課程、全日制、定時制含む)が全養成所よりも本調査の方が多く(全調査 70.3%、本調査 73.2%)、一方、准看護師、総合カリキュラム、保健師、助産師は全養成所よりも本調査の方が少なかった。全体的な構成比のバランスで大きく異なる教育課程は保健師養成課程以外になく、本調査は全養成所の構成比に準じたデータであると判断できる。

#### (6) 学年の定員および実数、クラスの数について

本調査の養成所の定員は、各学年とも「40~50 人未満」が最も多く、次いで「80~90 人未満」が多かった(表 9)。しかし実数は、1 学年、2 学年が「30 人未満」が最も多く、次いで「30~40 人未満」が多かった(表 10)。

学年の定員と実数を比較すると、定員数は 30 人以上で設定している割合が多くみられるが、実数では「30 人未満」「30~40 人未満」の割合が多い(図 4)。クラス数は、1 クラスが 200(74.3%)、2 クラス 62(23.0%)が多かった(表 11)。

#### (7) 専任教員数

専任教員数は「6~10 人」140(52.0%)で最も多く、次いで「11~15 人」56(20.8%)、「1~5 人」47(17.5%)、「16~20 人」18(6.7%)、「21 人以上」8(3.0%)だった(表 12)。

専任教員数と教育課程をクロス集計すると、「准看護師」や「助産師」、「保健師」は専任教員数が「1~5 人」が大半を占めている。また、「看護師 2 年課程(全日制・定時制・通信制)」は「6~10 人」、看護師 3 年課程(全日制・定時制)は「6~10 人」が多く、次いで「11~15 人」だった。統合

カリキュラムは「11~15 人」だった(図 5)。

#### (8) 非常勤講師数

1 日に勤務する常勤講師の最大数は、「0~5 人」が 145(53.9%)、「6~10 人」96(35.7%)、「11 人以上」が 28(10.4%)だった(表 13)。

#### (9) 事務職員数

事務職員数は「3 人」が 75(27.9%)、「1 人」が 67(24.9%)、「2 人」が 62(23.0%)、「5 人以上」が 36(13.4%)の順に多かった(表 14)。

## 2) 養成所の感染管理の体制

### (1) 養成所の新型コロナウイルス感染症に関するガイドライン等の有無

養成所の新型コロナウイルス感染症に関するガイドライン等(以下、ガイドライン)がある養成所は 179(66.5%)、ないと回答した養成所は 90(33.5%)だった(表 15)。ガイドラインの有無を専任教員数、事務職員数それぞれクロス集計を行ったところ、専任教員数、事務職員数の人数が多くなるにつれ、感染対策ガイドラインを有している傾向があった(図 6)(図 7)。設置主体別にみると全国厚生農業協同組合連合会の全 13 養成所はガイドラインを有しており、次いで、その他の法人が 90.9%、社会福祉法人 83.3%、都道府県 81.5%の順で作成されていた(図 8)。医療施設の併設の有無とのクロス集計では、「医療施設を併設している」養成所の 90(76.9%)が感染対策ガイドラインを有しており、併設している養成所の方がガイドラインを作成しやすい傾向があるとみられた(図 9)。なお、いずれのクロス集計も有意差はなかった。

### (2) ガイドラインの内容

「感染対策等ガイドラインがある」と回答した 179 養成所のガイドラインの内容は、「学校運営に関する内容」の予防指針 128(71.5%)、事例発生時の対応指針 112(62.6%)、「授業運営に関する内容」の予防指針 154(86.0%)、事例発生時の対応指針 127(70.9%)、「健康管理に関する内容」の予防指針 170(95.0%)、事例発生時の対応指針 141(78.8%)だった(表 16)。

ガイドラインの内容は、予防指針の観点では充実し、特に健康管理は予防指針、対応指針ともに内容が充実している傾向であった。

ガイドラインの内容と設置主体のクロス集計では、明らかな傾向はみられなかった(図 10)。

ガイドライン作成にあたり参考にした指針は、「行政からの通達」が 167(93.3%)、「病院等関連施設のガイドライン」90(50.3%)が多かった(表 17)。「その他」19(10.6%)の内訳は、運営主体からの指針、職能団体や学会の指針、他の教育機関で公開されているもの等を参考にしていた。

「行政からの通達」167(93.3%)の内訳は、「厚生労働省からの通達」147(88.0%)、「都道府県からの通達」138(82.6%)、「文部科学省からの通達」129(77.2%)の順に多かった(表 18)。

### (3) 感染対策組織と運営

感染対策組織の設置は、「学校管理者が中心に取り決めている」養成所が 194(72.1%)と多く、次いで「既存の組織(委員会など)に感染対策も加えた」が 56(20.8%)、「担任等の教員が中心に取り決める」が 51(19.0%)、「その他」28(10.4%)、「対策本部を立ち上げ、組織的に対応した」26(9.7%)、「感染対策部門は設置していない」17(6.3%)だった(表 19)。「その他」の内訳は、附属病院の感染対策室と連携(11)、もともと感染対策部門があった(5)、設置母体の感染対策本部会議(4)、保健委員、健康管理委員等が対応(3)、幹部が素案を出し、職員会議で検討(3)等だった。

### (4) 感染対策情報の周知方法

感染対策情報の周知方法は、「文書の配布」が 221(82.2%)、「メールの配信」144(53.5%)、「ポスターの掲示」142(52.8%)、「その他」57(21.2%)だった(表 20)。「その他」の内訳は、担任によるホームルーム(14)、ホームページ(12)、教職員や健康管理などの会議(8)、口頭(7)、掲示(7)、学生伝達システム(5) 安否確認システム(3)、メール(3)、LINE(2)であった。

### (5) 感染対策に関する学生窓口

感染対策に関する学生窓口は、「担任等の教員が個別対応している」220(81.8%)が最も多く、次いで「学生窓口がある」31(11.5%)、「その他」12(4.5%)であり、「学生窓口がない」養成所は6(2.2%)だった(表 21)。「その他」12(4.5%)には、教務主任(2)、健康管理委員会(2)、学校専用のホットライン等の回答があった。

### (6) 学内で使用する个人防护具と手指の確保の方法

学内で使用する个人防护具と手指消毒剤の確保の方法について、手指消毒剤、手袋、エプロン、ガウン、アイシールド/フェイスシールドは、「学校で購入する」養成所が半数以上(55.6~63.9%)だった。一方、マスクは、「個人で購入する」52%、「学校で購入する」が 35.3%だった(表 22)。物品の確保の方法の「その他」の内訳は、養成所で一括購入後に個々の学生に販売する、職能団体や設置主体からの寄付や補助、等だった。また、个人防护具に関する「その他」の内訳は、非接触型のハンドソープ装置や、手指消毒剤の容器等であった。

設置主体とのクロス集計では、特に日本赤十字社を設置主体とする養成所が、「病院等関連施設と一体で購入する」と回答した割合がどの物品においても高い傾向で、次に医療法人、公益法人、国・国立大学法人・独立行政法人が高かった(図 11)。医療施設の併設の有無とのクロス集計では、すべての物品において「設置主体は医療施設を併設している」養成所は「病院等関連施設と一体で購入する」と回答した割合が多かった。なお、いずれも統計的な有意差はなかった(図 12)。

## 3) 学内環境の整備

### (1) 飛沫感染予防策

学内の飛沫感染予防策は、「マスクを外しての会話を厳禁としている」が 246(91.4%)最も多く、次いで「食堂や休憩室内の机を離している」201(74.7%)、「その他」78(29.0%)、「アクリル板など、個々の机に仕切りを設けた」53(19.7%)の順に多かった(表 23)。「その他」78(29.0%)の内訳は、マスク(9)、フェイ

スシールド(8)、机の間隔をあける(6)、食事の分散・向かい合わせの着席禁止(6)等だった。

## (2) 手指消毒剤の配置場所

手指消毒剤の設置場所は「学校の出入口」258(95.9%)が最も多く、「教員室の出入口」214(79.6%)、「教室の出入口」203(75.5%)、「図書室の出入口」184(68.4%)、「実習室の出入口」177(65.8%)、「トイレ」169(62.8%)、廊下150(55.8%)だった。また、実習室、視聴覚室、情報処理室、学生の休憩室のそれぞれを設置している養成所では、「学生の休憩室の出入口」117(74.5%)、「情報処理室の出入口」103(72.0%)が多かった(表24)。「その他」の場所の設置場所として、講師室・控室(10)、更衣室(4)、手洗い場(4)、会議室(3)、保健室(2)、体育館(2)、食堂(2)などがあげられた。

## (3) 3密の回避方法

3密の回避方法は、「室内の換気を行っている」267(99.3%)、「室内の机を減らしている」108(40.1%)、「休憩室の入室について、人数制限を行っている」94(34.9%)、「図書館の入室について、人数制限を行っている」93(34.6%)、「更衣室への入室について、人数制限を行っている」77(28.6%)の順に多かった(表25)。

「その他」64(23.8%)の内訳は、広い教室・講堂の利用(10)、机・椅子の間隔をあける(9)、分散登校の実施(7)、人数制限(6)、ゾーニング(6)などがあった。

## (4) 学生の立ち入り場所の制限

学生の立ち入り場所の制限については、制限をしていない養成所が185(68.8%)だった(表26)。「その他」の内訳は、少人数で使用する小さな部屋や食堂の使用禁止、ゾーニング、元々制限があるので変更していない、人数が少ないので必要がない、などであった。

## (5) 高頻度接触面の消毒

高頻度接触面の消毒は、「消毒をしている」が237(88.1%)、「消毒をしていない」29(10.8%)だった(表27)。「消毒をしてい

る」237(88.1%)のうち、不特定多数者が接触する場所の消毒回数は「1~2回」202(85.2%)、「3~5回」34(14.3%)、消毒する人は「当番の学生」171(72.2%)、「当番の教員」131(55.3%)、「使用した人」81(34.2%)の順に多かった(表28)(表29)。消毒する人の「その他」13(5.5%)の内訳は、教員と学生が全員で、全教員で、等があった。

テーブル、椅子、パソコンなど使用者が限定的な箇所の消毒回数は、「1~2回」193(81.4%)、「3~5回」36(15.2%)、「それ以上」4(1.7%)だった(表30)。「それ以上」4(1.7%)の消毒回数は、「使用する度」4(100%)に行っていた(表31)。消毒する人は、「使用した人」166(70.0%)、「当番の学生」147(62.0%)、「当番の教員」88(37.1%)、「当番の事務職員」52(21.9%)だった(表32)。

## 4) 教職員の対策

### (1) 飛沫感染予防策

教職員の飛沫感染予防策は、「机を話して設置している」129(48.1%)、「アクリル板などの仕切りをしている」107(39.8%)、「その他」81(30.1%)、「行っていない」23(8.6%)だった(表33)。なお「その他」81(30.1%)の内訳は、マスク(58)、分散した食事(15)、換気(12)、フェイスシールド(4)、アクリル板(4)等であった。

### (2) 手指消毒剤の配布

教職員の手指消毒剤について、「個々の教職員用として、配布していない」178(66.2%)、「配布している」73(27.1%)、「その他」18(6.7%)だった(表34)。「その他」18(6.7%)は、学内に設置している各所の消毒剤を使用しているが多数であった。

### (3) 3密の回避方法

教職員の3密の回避方法は、「室内の換気を行っている」262(97.4%)、「その他」46(17.1%)、「時差出勤をしている」41(15.2%)、「在宅勤務をしている」36(13.4%)、「教職員を増やしている」16(5.9%)だった(表35)。「その他」

46(17.1%)は、食事の時間をずらす(6)、机を離す(5)、換気(4)、人数制限(2)等であった。

時差出勤、在宅出勤を選択しなかった養成所の主な理由は、「その他」130(62.8%)が最も多く、次いで「教員のリモート環境が整わない」85(41.1%)、「学生のリモート環境が整わない」62(30.0%)、「個人情報を扱うため、セキュリティの問題で出勤している」42(20.3%)だった(表 36)。「その他」130(62.8%)の内訳は、対面が必要(32)、養成所の所在地が感染拡大していない(24)、必要性を感じない(19)、感染対策が十分なため(14)、時差・在宅勤務の仕組みがない(12)、等があった。

#### (4) 感染拡大防止策

教職員の感染拡大防止策は、「マスクを外しての会話、会食を禁止している」247(91.8%)、「対面での会議をできるだけ減らしている」130(48.3%)、「パソコンの共有をやめている」66(24.5%)、「その他」42(15.6%)、「ポットの使用をやめている」10(3.7%)だった(表 37)。「その他」42(15.6%)の内訳は、食事対策(9)、消毒(8)、換気(7)、共有物を減らす(6)等であった。

#### (5) 健康観察

教職員の主な健康観察については、「自己管理をしている」189(70.3%)、「体調管理表への記載を義務付けている」179(66.5%)、「体調の報告を義務付けている」119(44.2%)だった(表 38)。

#### (6) 研修など、学外活動の取り決め

教職員の研修など学外活動の取り決めについては、「申請によって許可している」114(42.4%)、「移動範囲の規制をしている」65(24.2%)、「取り決めがない」51(19.0%)、「その他」25(9.3%)、「全面禁止にしている」14(5.2%)だった(表 39)。「その他」25(9.3%)の内訳は、リモートの参加を推奨(5)、状況により個別対応(4)等だった。

#### (7) 余暇活動の取り決め

教職員の余暇活動についての主な取り扱

いは、「取り決めがない」79(29.4%)、「移動範囲の規制と集合人数の制限をしている」54(20.1%)、「その他」54(20.1%)、「申請によって許可している」35(13.0%)、「移動範囲の規制をしている」30(11.2%)だった(表 40)。「その他」54(20.1%)の内訳は、外出の自粛(19)、県外移動禁止(7)、会食の自粛(6)、自己判断・管理(5)、暗黙の了解(3)等であった。また、「移動範囲の規制と集合人数の制限をしている」54(20.1%)の規制の内容は、「居住区などの都道府県内に限定して移動を許可している」41(54.7%)、「居住区などの都道府県外に移動した際は、一定期間の自宅待機を行う」19(25.3%)、「その他」15(20.0%)だった(表 41)。「その他」15(20.0%)の内訳は、感染拡大地域への移動制限(7)が多かった。

#### 5) 学生への対応

##### (1) 手指消毒剤

学生の手指消毒剤について「個々の学生用として、配布していない」145(53.9%)、「個々の学生用として、配布している」81(30.1%)、「その他」43(16.0%)だった(表 42)。「その他」43(16.0%)の内訳は、実習時のみ配布(34)が主であり、新型コロナウイルス感染症の感染対策用の用途ではなかった。

##### (2) 3密回避方法

学生の3密回避方法について、「遠隔授業を取り入れ、登校の機会を減らしている」89(33.1%)、「分散登校を行っている」73(27.1%)、「回避方法を行っていない」48(17.8%)だった(表 43)。なお、「その他」が134(49.8%)と回答が最も多いが、分散登校や遠隔授業に関する回答も多く見られ、他、換気(20)、机を離す(19)、広い教室の利用(15)等であった。また「回避方法を行っていない」48(17.8%)の理由は、「教員のリモート環境が整わない」20(41.7%)、「学生のリモート環境が整わない」20(41.7%)、「授業形態による制約がある」20(41.7%)、「その他」14(29.2%)だった(表 44)。「その他」14(29.2%)は、感染状況で必要ない(7)、学生の人数が少ないため密にならない(3)等であった。

### (3) 健康観察

学生の健康観察は、「体調管理表への記載を義務付けている」252(93.7%)、「体調の報告を義務付けている」187(69.5%)、「自己管理をしている」93(34.6%)が多かった(表 45)。「その他」26(9.7%)の内訳は、行動記録の義務付け(10)や学校や教室の入口での体温計測(6)だった。

### (4) 課外活動の取り決め

学生の課外活動の取り決めについて、「その他」80(29.7%)、「取り決めがない」59(21.9%)、「全面禁止にしている」57(21.2%)、「申請によって許可している」51(19.0%)だった(表 46)。「その他」80(29.7%)は、課外活動自体がない(50)の回答数が多かった。

### (5) 学生のアルバイトの取り決め

学生のアルバイトの取り決めは、「アルバイトに関する規制をしている」83(30.9%)、「申請によって許可している」60(22.3%)、「その他」50(18.6%)、全面禁止にしている44(16.4%)だった(表 47)。「その他」50(18.6%)の内訳は、もともとアルバイトは禁止している(16)、実習開始2週間前、実習期間中は禁止(8)が多かった。

アルバイトの取り決めについて、設置所在地とクロス集計をしてみると、各地区により傾向にばらつきがあり、傾向が把握できなかった(図 13)。感染状況に関わらず、各地域により、アルバイトに関する対応が異なっている。また、教育課程とのクロス集計では、看護師3年課程(全日制)、統合カリキュラム(看護師・保健師)、助産師課程はアルバイトに関する取り決めや禁止としている割合が高いが、准看護師、看護師2年課程(定時制、通信制)は取り決めがないか、規制や許可をしている割合が高かった(図 14)。なお、統計的な有意差はみられなかった。

### (6) 余暇や移動における取り決め

学生の余暇や移動における取り決めについて、「移動範囲の規制と集合人数の制限

をしている」72(26.8%)、「その他」58(21.6%)、「移動範囲の規制をしている」42(15.6%)、「取り決めがない」41(15.2%)、「申請によって許可している」38(14.1%)が多かった(表 48)。「その他」58(21.6%)の内訳は、会食禁止・自粛(7)、県外移動制限(5)、不要不急の外出自粛(4)等だった。

養成所の設置所在地とのクロス集計では、各地区により傾向にばらつきがあり、傾向が把握できなかった(図 15)。感染状況に関わらず、各地域により、移動規制等の取り決めが異なっている。また教育課程とのクロス集計では、看護師3年課程(全日制、定時制)や統合カリキュラム(看護師・保健師)、助産師課程に取り決めがある割合が高い傾向であるが、准看護師、看護師2年課程(全日制・定時制・通信制)では、取り決めがない割合が高い(図 16)。

### (7) 寮に関すること

寮については19.8%、53の養成所が回答し、寮を閉鎖したという回答は0であった。寮の感染対策は「擦式アルコール消毒液を設置し、手指衛生を励行している」34(12.6%)、「定期的にアルコールクロス等で清拭するルールを決めている」27(10.0%)、「その他」26(9.7%)、「浴室、洗面所などを時差で使用し3密を避けている」23(8.6%)等であった(表 49)。「その他」26(9.7%)は、集会場や共有スペースの利用制限・消毒方法の徹底(8)、個室使用のため各学生へ感染対策を指導している(7)、各部屋への移動の制限(2)等であった。

寮の高頻度接触面を1日に拭く回数は、「1~2回」が22(78.6%)、「3~5回」5(17.9%)だった(表 50)。高頻度接触面を清拭する人は、「掃除当番の学生」19(67.9%)、「使用した人」15(53.6%)、「その他」4(14.3%)、「業者」3(10.7%)だった(表 51)。「その他」4(14.3%)の内訳は寮の職員だった。

寮の感染対策について困難な点は、感染対策管理の監視・徹底の不安(9)、濃厚接触者・感染者発生時の対応(9)、帰省者への対応(6)などであった。

## 6) 授業の対策(講義)

### (1) 講義について

講義について、「対面授業を行っている」256(95.2%)、「遠隔授業を行っている」69(25.7%)、「その他」47(17.5%)、「外部講師の講義のみ遠隔授業を行っている」12(4.5%)が多かった(表 52)。「その他」47(17.5%)の内訳は、外部講師や希望者が遠隔授業を行う(34)、状況に応じて対面と遠隔を併用(9)等であった。

対面授業開催の理由は、「遠隔授業では十分な教育効果が得られない」149(58.2%)、「その他」78(30.5%)、「遠隔授業の物理的環境を整える予算がない」71(27.7%)、「遠隔授業のための ICT サポート体制が得られない」70(27.3%)等であった(表 53)。「その他」78(30.5%)の内訳は、地域の感染レベルが低い(31)、必要な感染対策ができていない(19)、設備・スキル面が不足している(4)等であった。

### (2) 対面授業の飛沫感染予防

対面授業の飛沫感染予防について、「マスク着用を義務付けている」252(98.4%)、「机を離して設置している」207(80.9%)、「その他」76(29.7%)、「教員がアイシールド/フェイスシールドをしている」59(23.0%)だった(表 54)。「その他」76(29.7%)は、アクリル板の設置(38)、換気(12)、マイクの使用(8)、パーティション(5)、大声を出さない(2)等であった。

### (3) 対面授業の 3 密回避方法

対面授業の 3 密回避方法について、「室内の換気を行っている」252(98.8%)、「室内の机の間隔をあけている」206(80.8%)、「室内の人数制限を行っている」63(24.7%)、「その他」42(16.5%)、「グループワークは行わない」41(16.1%)だった(表 55)。「その他」42(16.5%)は、グループワークを分散・少人数・大部屋で実施(11)、グループワーク時のフェイスシールド(10)、広い教室の利用や人数制限(9)等だった。

## 7) 授業の対策(技術演習)

### (1) 看護技術演習における個人防護具装着の従来と調査時点の差異

看護技術演習における個人防護具装着は、従来使用に比べ、すべての技術演習の場面で各個人防護具の使用が多くなっていた(表 56)(図 17)。技術演習の「その他」は、分娩介助、ベビーキャッチ、口腔ケア、採血、BLS、包帯交換だった。また、教育課程とクロス集計を行うと、看護技術演習は看護師 3 年課程(全日制)が最も多く行っており、次いで准看護師課程、看護師 2 年課程(定時制)、看護師 2 年課程(全日制)で行われていた(図 18)。教育課程ごとの個人防護具の使用状況の変化には差は見られなかった。

### (2) 技術演習における 3 密回避方法

技術演習時の 3 密回避方法は、「室内の換気を行っている」265(98.5%)、「室内のベッドの間隔をあけている」177(65.8%)、「モデル人形を使用している」150(55.8%)、「入室制限をして、従来の演習の人数より減らしている」134(49.8%)の順に多かった(表 57)。「その他」22(8.2%)の内訳は、グループを分ける(5)、演習内容の工夫(3)、消毒・清掃の徹底(2)、等があった。

「入室制限をして、従来の演習の人数より減らしている」134(49.8%)と回答した養成所の、従来の演習と比較した人数割合は、「41~50%」80(59.7%)、「51~60%」23(17.2%)の順に多かった(表 58)。

## 8) 授業の対策(臨地実習)

### (1) 10 月 1 日現在の実習状況

令和 2 年 10 月 1 日現在の実習状況は、「臨地実習を行っている(行う予定である)」が 247(91.8%)、「臨地実習を行っていない(行わない予定である)」22(8.2%)だった(表 59)。「臨地実習を行っていない(行わない予定である)」22(8.2%)がそのように判断した理由は、「学校側の判断で臨地実習は中止した」8(36.4%)、「実習を受け入れてくれる施設がなくなった」8(36.4%)、「学校、実習施設両方の協議により実習を行わなかった」6(27.3%)であった(表 60)。

一方、「臨地実習を行っている(行う予定である)」247(91.8%)と回答した養成所の、令和2年10月から令和3年3月の臨地実習を当初と比較して行う割合は、1、2、3年生は「91~100%」、4年生は「41~50%」の割合が多かった(表61)。また、「臨地実習を行っている(行う予定である)」理由は、「実習方法を変えた」130(52.6%)、「同一法人内の医療施設が実習を受け入れている」123(49.8%)、「その他」75(30.4%)、「実習施設を変えた」40(16.2%)、「実習施設が感染症の受け入れ病院ではない」38(15.4%)だった(表62)。「その他」75(30.4%)は、受け入れ可能な施設がある(36)、地域で感染が拡大していない(10)、人数や時期・時間を調整(8)、学内と臨地の併用(3)、期間短縮で受け入れ(3)、予定通り実施(2)だった。

## (2) 臨地実習における3密回避方法

臨地実習における3密回避方法は、「日数を減らしている」132(53.4%)、「患者との接触を減らしている」105(42.5%)、「人数を減らしている」89(36.0%)、「その他」63(25.5%)、「見学にしている」65(26.3%)、「行っていない」27(10.9%)だった(表63)。「その他」63(25.5%)は、実習時間の削減(11)、実習の人数制限(10)、看護技術の制限(7)、カンファレンスの制限(4)、学内実習の活用(3)、食事場所や時間を調整(3)等であった。

## (3) 臨地実習中における感染拡大防止策

臨地実習中の感染拡大防止策は、「マスクを交換することを義務付けている」193(78.1%)、「汚れたユニフォームの取り扱いを指導している」103(41.7%)が多かった(表64)。「その他」63(25.5%)は、手指衛生(20)、健康チェック(7)、PCR検査(3)、昼食の制限(2)等であった。また、汚れたユニフォームの取り扱いについて、「洗濯を毎日する」77(74.8%)、「密封して持ち運ぶ」43(41.7%)、「その他」8(7.8%)、「同一法人施設内で洗濯をしてもらう」6(5.8%)だった(表65)。「その他」8(7.8%)は、学内のクリーニングコーナー

でクリーニングに出す(4)、ユニフォームを他の物と一緒に洗濯しない(2)だった。

## (4) 実習施設において个人防护具等の準備を行う者

実習施設において実習を行う際に使用する个人防护具と手指消毒剤の物品を準備する者は、マスクは学生164(66.4%)や養成所132(53.4%)が多く、手袋は実習施設188(76.1%)が多かった。エプロンは実習施設185(74.9%)、フェイスシールドは養成所133(53.8%)、手指消毒剤は養成所133(53.8%)が多かった(表66)。

設置主体とクロス集計をすると、「学校法人・医師会等」の養成所が个人防护具等の準備を行っている割合が高く、「公益法人系」が低い割合だった(図19)。教育課程のクロス集計では、准看護師課程、看護師2年課程の養成所、助産師課程が、个人防护具等を準備している割合が高かった。マスクは全教育課程において学生が準備をしている割合が高かった(図20)。医療施設の併設の有無別のクロス集計では、設置主体が医療施設を併設している養成所は、学生や養成所が个人防护具等を準備する割合が高く、一方設置主体が医療施設を併設している養成所は、すべての物品において、実習施設が準備する割合が高かった(図21)。なお、いずれのクロス集計も統計的な有意差はなかった。

## 9) 感染対策実施時に生じた課題

感染対策を実施し生じた課題は【感染対策】、【学生への影響】、【教職員に関すること】、【授業への影響】に関してだった。

### 【感染対策】

感染対策における〔物理的環境〕の課題は、教室の不足による3密回避困難(17)、个人防护具の確保困難(13)、換気の困難(5)等であった。

〔経済的課題〕は、感染対策備品購入のためのコスト負担(18)や、感染対策の補助金が学校法人に限られたため、経営困難になった(3)。

〔ルール作成の課題〕は学生の行動規制範囲の判断(3)、感染者や濃厚接触者対応のフロー作成(4)、PCR検査体制の整備(5)、

医療機関の勤労学生が学内に感染を持ち込むリスク(4)等だった。

〔ルール遵守〕は、感染対策へのモチベーションの維持困難(32)、保護者の理解を得ることの困難(5)等だった。

#### 【学生への影響】

〔行動制限による課題〕では、アルバイト禁止による経済的に困窮している学生の存在(4)、行動によるストレス(3)、1人暮らしにより家族から精神的支援が得られない(2)等だった。

〔経済的負担〕では、自宅で授業資料を印刷する諸経費負担や、マスク購入などによる負担であった。

〔コミュニケーション不足の影響〕は、学生間の直接的交流がないことでの人間関係の希薄(5)と仲間作りに時間と労力がかかる(3)ことだった。

#### 【教職員に関すること】

〔教職員の負担〕は、学生の不安・不満への対応による疲弊(3)、感染対策により本来業務に支障をきたす(3)等だった。

〔遠隔授業の負担〕は、ICTができる教員への負担が集中する(2)、対面授業と遠隔授業の両立の困難さだった。

#### 【授業への影響】

〔遠隔授業〕の課題は、教員がICT技術に追いつかない(3)、ICT授業に必要な費用負担(2)や環境整備に要する時間(2)等があった。

〔時間割〕については、時間割調整の煩雑さや、演習等で従来の半数に人数制限を行うことによる授業コマ数の増加等だった。

〔実習〕の課題では、臨時実習困難時の学内実習への変更(2)や、患者から協力が得られない(2)、実習施設の人数制限により学習機会を逃す、養成所と病院の対策の差により実習が行えない(2)等であった。

〔授業の質〕は、課題学習の取り組みに個人差があり、到達度に影響を及ぼす(3)、グループワークができない、パーティションで黒板が見えにくく声も聞こえない(2)、演習機材の調整困難等だった。

### 10) 感染対策を実施して、想像以上の効果につながった事項

感染対策を実施して、想像以上の効果につながった事項は、【感染管理体制の充

実】、【主体的な感染予防対策】、【連携】、【学内における新型コロナウイルス感染症の感染拡大がない】、【授業方法の変更】、【ICTの活用】だった。

#### 【感染管理体制の充実】

〔感染予防、感染対策に関する指針の作成〕は学生が作成したガイドラインに反映し(3)、健康確認の徹底につながった(7)。新型コロナウイルス感染症に関する情報の発信を行い感染予防管理体制の充実化をはかることで、教職員、学生への感染予防の意識の向上がみられた。養成所では、更衣室の入室制限や、トイレのゾーニング(3)、トイレ前に足型シールを設置し(2)、密を防ぐこと、学内の常時換気、昼食時は車中や別室を使用する(3)などの対策を講じたことにより、結果〔効果的な3密回避の環境〕となった。

#### 【主体的な感染予防対策】

〔消毒剤の設置〕や養成所の玄関での手指衛生(4)、マスクの着用指導(3)、実習中における学生への手指消毒剤の配布等〔感染予防対策指導の徹底〕により、教職員、学生ともに、手指衛生行動やマスク着用、体温測定、体調管理や行動記録などの感染予防行動が定着した。また、生活指導(3)を行うことで、学生の健康に関する意識の向上、看護学生の自覚につながった。

#### 【連携】

〔学内の連携〕では、教職員間の連携強化(4)ができた。また、教員と学生間では、学生から自己や家族等の健康に関する報告・連絡・相談が増え(2)、迅速な対応がとれるようになった。養成所と〔実習施設との連携強化〕が以前よりもはかれるようになった(3)。さらに、〔地方自治体との連携の強化〕では、自治体の指導や会議における議論の機会が多くなり、コミュニケーションが増えた(2)ため、連携がとりやすくなった。〔感染予防に適した学習環境の整備〕は自治体との連携により、補助が得られた(2)。

### 【学内における新型コロナウイルス感染症の感染拡大がない】

〔感染予防対策指導の徹底〕で、健康

確認(2)、アルバイトや移動の規制(3)などを行うことで、たとえ濃厚接触者の該当があっても【学内における新型コロナウイルス感染症の感染拡大がない】状態を維持できている。

### 【授業方法の変更】

新型コロナウイルス感染症の感染予防との直接的な関係はないが、感染予防のために、学内実習の実施(2)やシミュレーション学習(2)、学習課題提供の変更(2)を行ったことが〔学習効果の確信〕や〔学生の主体的な学習の向上〕となった。

### 【ICTの活用】

新型コロナウイルス感染症の感染予防と直接的な関係はないが、感染予防のために、リモート授業の活用(7)、リモート会議の充実(2)をはかることで、〔教職員、学生ともに ICT 学習に関するノウハウの獲得〕〔移動に伴う諸経費の削減〕〔ICT リテラシーの指導の充実〕〔ICT 環境の整備〕〔学生の感染状態に左右されない授業の提供〕が効果となった。

## 2. インタビュー調査結果

インタビュー調査の詳細は分担研究報告書にて報告しているため、ここでは好事例を中心に概要を述べる。

### 1) 研究協力者

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 17 校を選出し、調査依頼を行い、10 校から協力を得た。研究協力校が所在する地域は、北海道 1 校、関東地方 3 校、甲信越 1 校、東海地方 1 校、関西地方 3 校、中国地方 1 校であった。

### 2) 感染対策について

感染対策については、感染対策組織の構築、個人防護具 (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、付属の医療機関

や設置主体の会議体がある場合、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。

PPE の入手については、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先行して代替品の獲得に向けアクションを起こしたり、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行っている状況があった。

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、食事時の飛沫予防策、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、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。

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、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。また、成人式を迎える学生が多い養成所では、式の後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。

教員の在宅勤務については、テレワークを促進する養成所もあったが、地域の感染状況から在宅勤務の必要がなかった、法人のルール上在宅勤務ができなかったなどの状況も語られた。

演習、実習における工夫については質問紙調査の結果と同様の工夫が語られた。

### 3) 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。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化など遠隔授業でのデメリットが認識されていることや、孤立化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。

## D. 考察

考察では、データの代表性を確認したのち、養成所がこれまでに実施してきた感染対策および、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していく。なお、検討にあたっては、文部科学省作成の『新型コロナウイルス感染症に対応した持続的な学校運営のためのガイドライン』（文部科学省、2020a）および『専門学校等における新型コロナウイルス感染症への対応ガイドラインについて』（文部科学省、2020b）に準拠すること、さらに日本看護協会が作成した「臨地実習に必要な感染対策」（日本看護協会、2020）を参照することを前提に、養成所において特記すべきことに絞って言及していく。

## 1. サンプルの代表性について

許容誤差 5% 信頼度 95%、回答比率 50%で、必要なサンプル数は 271 であり、本研究の回収数は 269 であり、サンプル数としては代表性を有していると考える。

サンプル集団の特性としては、設置主体が市町村、公益法人の割合が母集団より高く、学校法人の割合がやや低かった。

医療施設等の併設については、平成 28 年に看護師・准看護師養成所を対象に調査した佐々木らの報告（佐々木、2016）では、病院施設を有している養成所が 54.4%であった。（回収数 309 校、回収率 44.8%）保健師、助産師養成所も含んではいるが、本研究の集団は病院施設等を有していない割合がやや高い集団といえる。

実態調査結果に関して、これらの偏りを考慮する必要がある。

## 2. 養成所における感染管理の実態からみた対策の必要性

### (1) 感染管理体制について

本研究の調査時点は 2020 年 10 月 1 日であったが、ガイドラインがないと回答した施設が 90 校（33.5%）あった。これらの自校のガイドラインが作成されてはいない養成所では行政や同一法人内のガイドラインに準拠した対応をしていると考えられる。

しかし、新しい生活様式を踏まえた学校運営や授業運営を効果的に行うためには、多様な状況や変化する条件下で対応することが求められ、危機管理上の観点からも、指示系統を明確にすることが不可欠である。そのため、養成所独自のガイドラインは必要であると考えられる。

また、ガイドラインがあると回答した養成所においても感染事例発生時の対応指針があるという回答は 70% 台であり、ガイドラインのさらなる充実が必要と考えられる。こうしたことから、養成所に特化したガイドライン作成の必要性を再認識した。

感染対策組織については、学校管理者が中心に取り決めている養成所が 7 割を超え、既存の組織や委員会に対策機能を付加したり、別途対策部門を立ち上げ組織的に対応したりした養成所は 3 割であった。2020 年

度は迅速な対応が求められたことからトップダウンの対応が多くなったことが考えられ、また自由記載やインタビューでは、少人数の学校なので別途組織を立ち上げる必要がなかったという意見も見られた。ただ、柔軟に多様な状況に対応することや、自由記載でも多く寄せられた「学生や教職員のルール遵守の困難」などに対応するためには、構成員がより主体的に関与できるようなボトムアップの体制も必要であると考え

る。個人防護具の確保については、設置主体によって医療施設と一体で購入するなど比較的確保が容易であったところや、学生がエプロンを手作りするところなど、確保の容易さ、手段は多様であった。

校舎の消毒剤も確保困難であることからアルコールではなく住宅用洗剤を用いるところ、教職員と学生が掃除を行うところと業者委託で行うところなど、さまざまであった。設置主体や学校規模、地域的な要素などから、取りうる対策は多様となるが、医療者養成施設としてガイドラインに特記すべきことはなく、物品選択の根拠やその効果に関する情報を適切に発信していくことが必要であると考えた。

## (2) 学内の感染管理体制について

学内の感染管理体制については、文部科学省のガイドラインが定める3つの条件（換気の悪い密閉空間、多数が集まる密集場所、近距離での会話や発話が生じる密接場面）を回避するための基本的な対策が取られていた。換気はほぼすべての養成所で行われており、学生の委員会活動として、授業中でも30分に1回窓開けを定期的に行うなど、仕組み化しているところもあった。夏季、冬季の窓開けの機会が少なくなる季節には、特にこうした仕組みが必要不可欠である。

密集を避ける方法としては、学年ごとに使用階段やトイレ、休憩場所を変えるなどのゾーニングをする、登校日を分ける、複数教室を使用する、体育館での講義など、様々な工夫が行われていた。

看護師等の養成所において不可欠な実習室での感染対策については、学生数を半減する、学生ごとの実習室の滞在時間を減ら

す、使用物品をグループで固定し、不特定多数の学生が物品を共有しないようにするなどの方策がとられていた。

なお、年度途中で学生数を減らす等の対策のためには時間割を大きく変える必要があるため、年度当初からすべてを対面授業とする計画を立てるのではなく、遠隔授業と対面授業を組み合わせた授業計画を立てることも検討すべきである。例えば、反転授業（Bergman, Sams & 上原, 2014）のように事前課題による自己学習や動画によるデモンストレーションでインプットは行い、アウトプットの場としてのみ対面授業を行うことにより、実習室等での滞在時間を短縮するなど、学習の質と対面授業時間の削減を両立させる方策が今後も必要である。

手指消毒については文部科学省のガイドライン（文部科学省, 2020a）では石鹼と流水による手洗いでもよいとされるが、回答校の中には、実習場での手指衛生の習慣を獲得できるようにと、新型コロナウイルス感染症の蔓延以前から校内各所に手指消毒剤を配置していたところもあり、そうした養成所は2020年度当初の深刻な消毒薬不足にも対処できたと言っていた。新しい生活様式に向けては、感染が収束したのちも手指消毒剤を校舎入り口や学生が密集する教室等の入り口等に設置することは、推奨すべきではないかと考えた。

学生の机や教壇にアクリル板を立てる対策は2割程度の養成所が実施していたが、話が聞こえにくい、黒板が見えにくいなどの弊害もあるようである。アクリル板等のパーティションについては着席した状態で140cm、話者の頭の高さを超えるものでなければ十分な予防効果が得られないという研究成果もある（理化学研究所計算科学研究センター, 2020）。そのため、教室においてはアクリル板を使用する場合には適切な使用をすることが望ましいが、マスクと換気、教卓と机との間に適切な距離をとるといった基本策がまずは必要ではないかと考える。

昼食時のマスクなしでの会話を防止することは多くの養成所が苦慮していた。学生休憩所の使用を学年ごとに制限する、昼食をとらない時間割にする、使用不可のテーブルを作る、アクリル板を立てる、全員が

一方向を向いて食事をするなど、様々なルールを作っていたが、学生の遵守率が月を追うごとに低下していることが報告されていた。インタビューでは教員が交代で昼食を学生とともに取り、会話をしにくい環境を作っているところもあった。マスク不着用の際は会話をしないことが感染対策、飛沫防止のために必要不可欠であるが、その一方で他者との会話はコミュニケーション力の育成に重要であり、また学生のストレス軽減の効果もあることから、昼食時の飛沫感染予防と学生のストレス緩和を両立するような方策が必要である。前項でも述べたように、140 cmの高さのパーティションを立て、マスクを外した会話は厳禁とすること、向かい合わせに座らないことを大前提に、ルール遵守とコミュニケーションスキルの涵養が図れる方策を検討していく必要がある。

教員の在宅勤務を実施していた養成所は13.4%であり、在宅勤務をしない理由としては、学生や教員のリモート環境が整わないが半数以上を占めた。また、法人に在宅勤務の規定がないためできなかったという回答や、非常勤講師の遠隔授業をサポートするために出勤が必要であったという回答もあった。これについては、10月1日の調査時以降、通信環境整備や勤務条件に関する規定の整備が進められていると考えるが、今後も緊急事態宣言が出される可能性もある。また台風等の災害時にも有効に機能する仕組みであるため、遠隔授業を教員が在宅で行えるような環境整備の推進や教員のICT活用スキルの向上に向けた取り組みは必要であろう。

健康観察については、学生は「体調管理表への記入」を93%の養成所で行っており、クラス担任等が確認する体制が取られていた。一方、教職員の健康観察は自己管理が7割で、体調の報告を義務付けている養成所は44%であった。現在健康管理アプリなどの開発が進められているが、ITの活用については「ネット上でのフォームによる報告」が3件あったのみであった。健康観察は今後の新たな生活様式の中では必ず継続していくものであり、特に実習においてはこれまでも健康観察は行われてきたが、より厳密な管理が期待されている。その一方

で入力の手間、確認の手間がかかるとの意見もあるため、簡便に計画的に入力でき、結果の確認も容易なシステムの開発が求められよう。

また、基準の厳格化に伴い、平熱が高い学生や、月経周期に伴う通常の体調変化が健康観察項目に該当し実習不可となった学生がいるなどの記述も見られた。今後は、定期健康診断などにおいて、健康観察項目で有症状と判断されるが、異常のない学生についてはスクリーニングを行い、あらかじめ校医の診断を受けておくなどの対策も有効ではないかと考える。

余暇や移動に関する取り決めについては、取り決めがないという回答は15%であり、規制を設ける、許可制にするなどの対策をとる養成所が多かった。これは併設の医療施設や行政の通達に準じている場合も多かった。

その一方、課外活動については、「課外活動がない」という回答も多かったが、全面禁止にしている養成所は2割にとどまり、申請によって許可をしている、または取り決めがないという回答が4割であった。学内だけでなく、外部の学校等との合同サークルなどは不特定多数との接触機会にもなりうるため、余暇や移動の規制と同様に基本的な3つの条件の回避を基準に一定の取り決めをすることが望ましいと考える。

アルバイトについては、看護師3年課程や助産師課程で規制を強く設けている場合が多く、准看護師や看護師2年課程では規制がない、または緩やかな養成所が多かった。これは、2年制課程や准看護師課程では働きながら学べることが特徴であるため、また、経済的困難から規制が難しいということがインタビューで語られた。規制をかけている教育課程でも、経済的困難への対応は課題となっていた。

なお、アルバイトを許可している養成所では、その条件等を実習先に説明し、了解を得るといった対応をしていた。また、逆に全面禁止にした養成所ではその趣旨を話し合う場を学生と持ち、学生が納得できるよう丁寧に対応したことが自由記載やインタビューで話された。

所在地の感染状況や規制、実習受け入れ施設の方針などもあり、アルバイトに関す

の方針は一律に設けることが困難である。そのため、学生や実習施設とよく意見交換をしながら規制の線引きをすることが必要である。

寮については閉鎖したところはなく、3密を避ける、ポットなどの共用物をやめるなど、基本的には学内の対策と同様の取り組みを行っていた。マンション形式で共有スペースがない、という回答もあった。助産師養成所は夜間の分娩待機のために実習中の寮は必要不可欠であるという意見もあり、いかにクラスターを発生させずに寮を維持するのかが課題であることがわかった。

対策としては学校内と同等の対策で対応可能であるが、食堂で会食をしない、入浴時間の制限など、リラックスする場においても様々な規制がかけられることになるため、長期的には共用部分を極力減らしたマンションタイプの寮に移行していくことも検討の余地があると考ええる。

### 3. 演習・実習における感染対策について

#### 1) 演習について

学内演習については、フィジカル・ディスタンスをとるために人数を半減させるなど、そもそも実習室の不足があるところに、実習を代替する学内演習を行う必要性もあり、教室の確保に困難を感じている養成所が多かった。そうした中、ベッドがなくては行えない演習と、必要な物品があれば教室等でもできる演習を仕分けして、あらゆる学内施設を活用して演習をするなどの事例が報告された。こうした試みは好事例としての価値だけでなく、自由な発想で教育方法を再考する契機としてとらえることもできると考える。

学内演習では更衣も必要な場合が多いが、インタビューでは、演習時の白衣の着用を再考し、「動きやすい服装」での参加を許可することにより更衣室の混雑を避けるなどの対策があった。また、更衣室のロッカーは学年ごとに並べるのではなく、他学年を混ぜることで、更衣時のクラスメートとの密集や会話を予防するなどの対策が取られていた。

フィジカルアセスメントや保清など、学生同士の実技演習は感染予防で特に気を付ける場面であり、教育課程にかかわらず、コロナ禍以前よりもマスク、グローブの装着率は高く、フェイスシールドなどは、これまで使用していなかったものが、練習する技術にかかわらず3~4割が着用するようになっていた。演習については、多様な防護具を着用してケアをすることを練習する、感染症患者のケア場面を想定した練習をする、実習施設のルールに揃えて練習するなど、感染予防以外を目的に防護具を着用することもある。そのため、今回の結果を一概に過剰な防護具の使用とみることは避けなければいけないが、新型コロナウイルス感染症予防対策としては、標準予防策に準拠することが原則であり、正しいマスクの装着と手指消毒を行えば、不必要な防護具の装着を行っている可能性もある。

咳嗽を誘発するケアや、食事介助などで一方がマスクを外す必要があるなど、飛沫が発生する可能性のある技術演習や、洗髪のように近距離で15分以上接触する可能性があるケアの練習を除き、フェイスシールドやガウンは必須ではないと考えられているため、原則として必要な防護具をガイドラインにて示すことは有用と考える。

#### 2) 臨地実習について

本研究の回答施設は母集団よりも医療施設等の併設が少ない集団と思われるが、2020年10月1日現在で実習を中止している養成所は10%であった。中止はしないが予定の9割以上の実習を実施できている養成所は3割程度であり、残りの養成所では、実習先、実習方法、1部署当たりの人数等の変更を行い、臨地実習を行っていた。地域的に感染の流行がないため実施しているという回答もあったが、学生が実習施設ごとに誓約書を提出し、感染予防を徹底していることを示すことでようやく実習ができているという養成所もあり、さまざまな努力がなされていた。

新しい生活様式における実習の着実な遂行のためには、ワクチン接種による予防はもとより、学生の感染予防行動の継続的な実施が不可欠である。特に長期間にわたって外出や会食、アルバイトなどの余暇活動

に制約を受けることは、学生にとっては困難なことである。こうした困難に対して、インタビューでは、学生はもとより、保護者にも定期的に感染防止対策の必要性に関するメール配信を行い、看護学生の責務について家族単位で意識づける取り組みについて聞くことができた。

3 密を避ける方策としては、多くの養成所が人数を減らす、学生あたりの滞在時間を減らす、臨地実習の日数を減らすという方法を選択していた。また、学内で実習生とそれ以外の学生が交流しないようゾーニングや分散登校を取り入れた養成所もあった。これらは 2020 年度は時間的、物理的制約などから選択したところが多いと考える。ワクチン接種が始まる 2021 年度は状況が変化すると考えるが、引き続き地域の感染状況に応じた実習方法を講じる必要がある。臨地実習でなくては学べないことを厳選し、それ以外は学内演習を充実させるなどして、実習の到達目標達成のために計画された 3 密回避方策を選択できるよう、事例を集積するなど研究が必要である。

## E. 結論

全国の看護師等養成所 911 校に対し WEB による質問紙調査及びインタビューによる好事例調査を行った。質問紙調査では 269 課程より回答を得た（回収率 29.5%）。新型コロナウイルス感染症に関するガイドライン等がある養成所は 179(66.5%)であり、行政から発信されたガイドラインに依拠している養成所の存在が明らかとなった。学内の消毒薬の配置、高頻度接触面の消毒などとともに、3 密回避のための多くの取り組みが行われていた。臨地実習は 9 割の養成所が何らかの実習を継続しており、学内演習での個人防護具の装着も従来より増えていた。課題としては、感染予防対策の遵守率の低下や学生のプライバシーや経済的問題と予防対策との兼ね合いの難しさ、教員の負担などが多く挙げられていた。

本報告書で示す看護師等養成所に特化したガイドライン原案に基づき、ガイドラインの作成を進めていく。

## 引用・参考文献

Bergmann, J., Sams, A., & 上原裕美子 (2014). *反転授業：基本を宿題で学んでから、授業で応用力を身につける*. 東京：オデッセイコミュニケーションズ.

文部科学省 (2020a). 新型コロナウイルス感染症に対応した持続的な学校運営のためのガイドライン

[https://www.mext.go.jp/a\\_menu/coronavirus/mext\\_00049.html](https://www.mext.go.jp/a_menu/coronavirus/mext_00049.html). 参照 2020 年 3 月 8 日

文部科学省 (2020b). 専門学校等における新型コロナウイルス感染症への対応ガイドラインについて.

[https://www.mext.go.jp/content/20200605-mxt\\_kouhou01-000004520\\_7.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20200605-mxt_kouhou01-000004520_7.pdf). 参照 2020 年 3 月 8 日

日本看護協会 (2020). 「臨地実習に必要な感染対策」について.

[https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/covid\\_19/faculty/index.html](https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/covid_19/faculty/index.html). 参照 2021 年 3 月 10 日

理化学研究所計算科学研究センター (2020). 【研究成果ピックアップ (2)】飛沫やエアロゾルの飛散の様子を可視化し有効な感染対策を提案 ～「富岳」による新型コロナウイルス対策

その 1. <https://www.rccs.riken.jp/jp/topics/pickup2.html> 参照 2021 年 3 月 13 日

佐々木幾美 (2016). 看護実践能力の育成に資する効果的な教育方法に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金総合研究報告書.

<https://mhlw-grants.niph.go.jp/niph/search/NIDD02.do?resrchNum=201620030A>. 参照 2021 年 3 月 8 日

## 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)

## G. 知的財産権の出願・登録状況

特記事項無し

## 図表 一覧

表 1. 地域ブロック 10 分類	21
表 2. 地域ブロック別に見た看護師等養成所の割合	21
図 1. 地域ブロック別にみた看護師等養成所の割合	21
表 3. 本調査の設置主体	22
表 4. 本調査の設置主体(3 分類)	22
図 2. 設置主体の構成比	23
表 5. 設置主体の構成比	23
表 6. 養成所の医療施設の併設の有無	23
表 7. 養成所の教育課程	24
図 3. 教育課程の構成比	24
表 8. 教育課程の構成比	24
表 9. 定員数	25
表 10. 実数	25
図 4. 学年ごとの定数と実数の比較	26
表 11. クラスの数	26
表 12. 専任教員数	27
図 5. 教育課程ごとの専任教員数	27
表 13. 非常勤講師数	27
表 14. 事務職員数	28
表 15. ガイドラインの有無	28
図 6. 専任教員数ごとの感染対策ガイドラインの有無	28
図 7. 事務職員数ごとの感染対策ガイドラインの有無	29
図 8. 設置主体ごとの感染対策ガイドラインの有無	29
図 9. 医療施設の併設の有無ごとの感染対策ガイドラインの有無	30
表 16. ガイドラインの内容 (複数回答)	30
図 10. 設置主体ごとの感染対策ガイドラインの内容	30
表 17. 作成にあたり参考にした指針 (複数回答)	31
表 18. 行政からの通達を参考にした内訳 (複数回答)	31
表 19. 感染対策組織の設置 (複数回答)	32
表 20. 感染対策情報の周知方法 (複数回答)	32
表 21. 感染対策に関する学生窓口 (複数回答)	32
表 22. 設置主体別にみた学内使用の個人防護具等の確保方法 (複数回答)	33
図 11. 設置主体別にみた学内使用の個人防護具等の確保方法	34

図 12.	医療施設の併設の有無別にみた学内使用の個人防護具等の確保方法	40
表 23.	学内の飛沫感染予防策	42
表 24.	手指消毒剤の配置場所	42
表 25.	3密の回避方法（複数回答）	43
表 26.	学生の立ち入り場所の制限	43
表 27.	高頻度接触面の消毒	43
表 28.	高頻度接触面の消毒回数	44
表 29.	高頻度接触面の消毒担当者	44
表 30.	使用者が限定的な箇所の消毒回数	44
表 31.	「それ以上」の消毒回数	45
表 32.	使用者が限定的な箇所の消毒担当者	45
表 33.	教職員の飛沫感染予防策（複数回答）	45
表 34.	教職員への手指消毒剤の配布	46
表 35.	教職員の3密回避方法（複数回答）	46
表 36.	時差出勤、在宅出勤を選択しなかった理由（複数回答）	46
表 37.	教職員の感染拡大防止策（複数回答）	47
表 38.	教職員の健康観察（複数回答）	47
表 39.	教職員の学外活動の取り決め	48
表 40.	教職員の余暇の活動における取り決め	48
表 41.	教職員の移動範囲の規制の内容	49
表 42.	学生への手指消毒剤の配布	49
表 43.	学生の3密回避方法（複数回答）	49
表 44.	回避方法を行っていない理由（複数回答）	50
表 45.	学生の健康観察（複数回答）	50
表 46.	学生の課外活動に関する取り決め	50
表 47.	学生のアルバイトに関する取り決め	51
図 13.	設置所在地ごとのアルバイトに関する取り決め	51
図 14.	教育課程ごとのアルバイトに関する取り決め	52
表 48.	学生の余暇や移動に関する取り決め	52
図 15.	設置所在地ごとの学生の余暇や移動に関する取り決め	53
図 16.	教育課程ごとの学生の余暇や移動に関する取り決め	54
表 49.	寮の感染対策（複数回答）	54
表 50.	高頻度接触面を1日に拭く回数	55
表 51.	高頻度接触面の消毒担当者	55
表 52.	講義の実態	56
表 53.	対面授業開催の理由（複数回答）	56
表 54.	対面授業における飛沫感染予防策（複数回答）	57
表 55.	対面授業における3密の回避方法（複数回答）	57

表 56. 看護技術演習時に使用する個人防護具（従来と現在）	58
図 17. 演習で使用する個人防護具	59
図 18. 演習で使用する個人防護具 看護師課程と准看護師課程の比較	65
表 57. 技術演習での3密の回避方法（複数回答）	71
表 58. 従来演習と比較した人数割合	71
表 59. 実習状況（令和2年10月1日現在）	71
表 60. 臨地実習を行わないと判断した理由	72
表 61. 臨地実習開催に関する当初の計画との比較割合	72
表 62. 臨地実習を行っている理由（複数回答）	72
表 63. 臨地実習における3密回避方法（複数回答）	73
表 64. 臨地実習における感染拡大防止策（複数回答）	73
表 65. 汚れたユニフォームの取り扱い（複数回答）	73
表 66. 実習で使用する個人防護具等の準備を行う者	74
図 19. 設置主体別 実習で使用する個人防護具等の準備を行う者	74
図 20. 教育課程別 実習で使用する個人防護具等の準備を行う者	77
図 21. 医療施設の併設の有無別 実習で使用する個人防護具等の準備を行う者	79
表 67. 感染対策実施時に生じた課題	82
表 68. 感染対策を実施して、想像以上の効果につながった事項	86

表 1. 地域ブロック 10 分類

北海道	北海道								
東北	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県			
北関東・甲信	茨城県	栃木県	群馬県	山梨県	長野県				
南関東	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県					
北陸	新潟県	富山県	石川県	福井県					
東海	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県					
近畿	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県			
中国	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	山口県				
四国	徳島県	香川県	愛媛県	高知県					
九州	福岡県	佐賀県	長崎県	熊本県	大分県	宮崎県	鹿児島県	沖縄県	

表 2. 地域ブロック別に見た看護師等養成所の割合

地域ブロック	合計	北海道	東北	北関東・甲信	南関東	北陸	東海	近畿	中国	四国	九州
全養成所	n 911	50	81	87	154	43	98	131	78	39	150
	% 100.0	5.5	8.9	9.5	16.9	4.7	10.8	14.4	8.6	4.3	16.5
本調査	n 269	11	28	29	35	15	36	35	23	11	46
	% 100.0	4.1	10.4	10.8	13.0	5.6	13.4	13.0	8.6	4.1	17.1

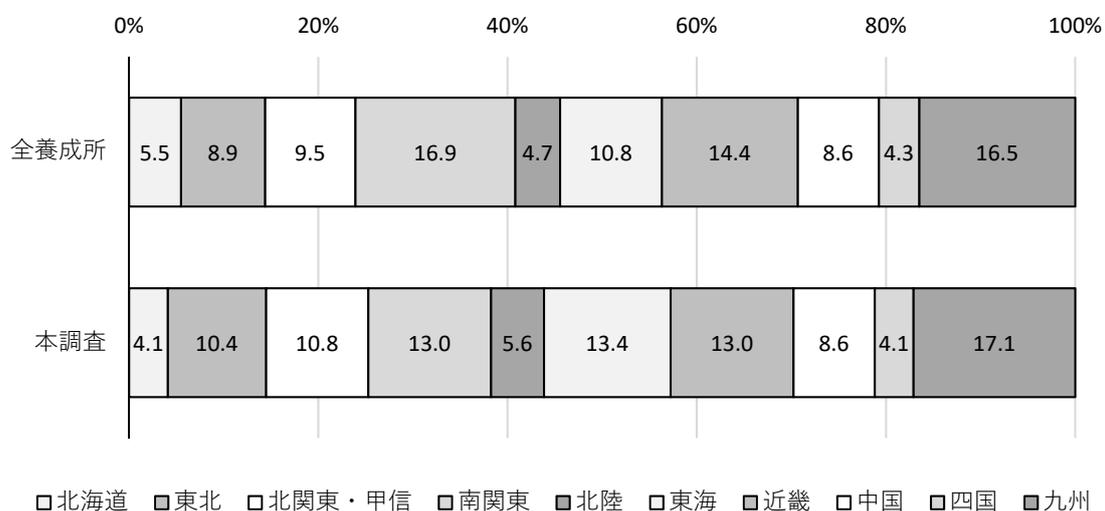


図 1. 地域ブロック別に見た看護師等養成所の割合

表 3. 本調査の設置主体

設置主体	n	%
国・国立大学法人・独立行政法人	22	8.2
都道府県	27	10
市町村	28	10.3
日本赤十字社	6	2.2
済生会	4	1.5
全国厚生農業協同組合連合会	3	1.1
公益法人	26	9.7
医療法人	23	8.6
学校法人	37	13.8
医師会	76	28.3
社会福祉法人	6	2.2
その他の法人	11	4.1
全体	269	100

表 4. 本調査の設置主体(3分類)

設置主体	n	%
国公立・独立行政法人	77	28.6
(国・国立大学法人・独立行政法人・都道府県・市町村)		
公益法人系	40	14.9
(日本赤十字社・済生会・公益法人・全国厚生農業協同組合連合会)		
学校法人・医師会等	152	57
(学校法人・医師会・医療法人・社会福祉法人・会社・その他)		
全体	269	100

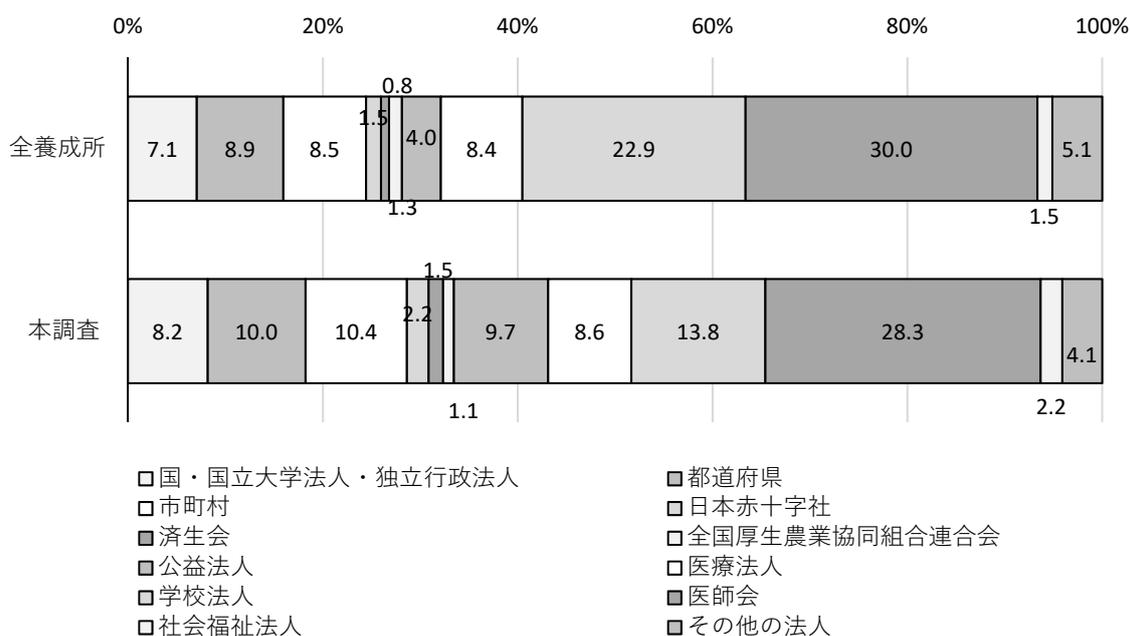


図 2. 設置主体の構成比

表 5. 設置主体の構成比

設置主体の 構成比	合計	国・国立 大学法 人・独立 行政法人		市町村	日本赤十 字社	済生会	全国厚生 農業協同 組合連合 会	公益法人	医療法人	学校法人	医師会	社会福祉 法人	その他の 法人	
		n	%											
全養成所	n	978	69	87	83	15	8	13	39	82	224	293	15	50
	%	100.0	7.1	8.9	8.5	1.5	0.8	1.3	4.0	8.4	22.9	30.0	1.5	5.1
本調査	n	269	22	27	28	6	4	3	26	23	37	76	6	11
	%	100.0	8.2	10.0	10.4	2.2	1.5	1.1	9.7	8.6	13.8	28.3	2.2	4.1

表 6. 養成所の医療施設の併設の有無

設置運営	n	%
設置主体は医療施設を併設していない	150	55.8
設置主体は医療施設を併設している	117	43.5
その他	2	0.7
無回答	0	0
全体	269	100

表 7. 養成所の教育課程

教育課程	n	%
准看護師	59	21.9
看護師 2年課程(全日制)	10	3.7
看護師 2年課程(定時制)	20	7.4
看護師 2年課程(通信制)	2	0.7
看護師 3年課程(全日制)	163	60.6
看護師 3年課程(定時制)	2	0.7
統合カリキュラム(看護師・保健師)	2	0.7
保健師	1	0.4
助産師	10	3.7
無回答	0	0
全体	269	100

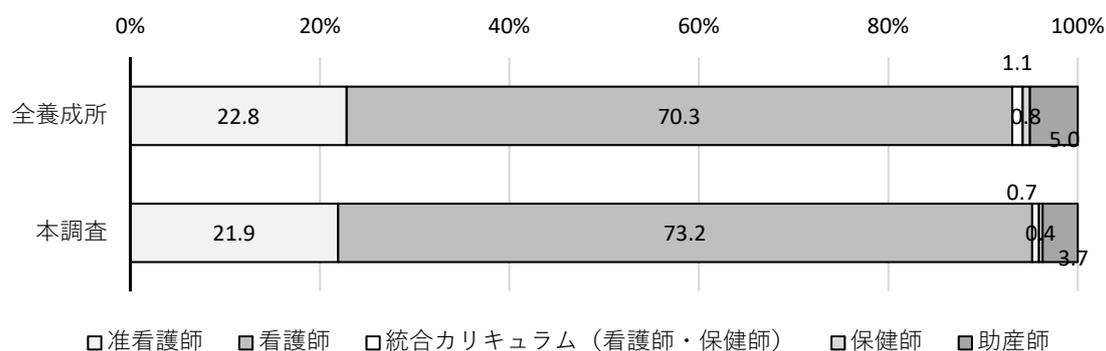


図 3. 教育課程の構成比

表 8. 教育課程の構成比

養成職種	合計	准看護師	看護師	統合カリキュラム (看護師・保健師)	保健師	助産師
全養成所	n 911	208	640	10	7	46
	% 100.0	22.8	70.3	1.1	0.8	5.0
本調査	n 269	59	197	2	1	10
	% 100.0	21.9	73.2	0.7	0.4	3.7

表 9. 定員数

定員	1学年		2学年		3学年		4学年	
	n	%	n	%	n	%	n	%
30人未満	26	9.7	14	5.4	2	1	0	0
30～40人未満	35	13	33	12.8	22	11.5	0	0
40～50人未満	125	46.5	127	49.2	104	54.2	5	71.4
50～60人未満	13	4.8	13	5	9	4.7	0	0
60～70人未満	7	2.6	7	2.7	6	3.1	0	0
70～80人未満	6	2.2	6	2.3	5	2.6	0	0
80～90人未満	46	17.1	46	17.8	39	20.3	2	28.6
90人以上	11	4.1	12	4.7	5	2.6	0	0
無回答	0	0	0	0	0	0	0	0
全体	269	100	258	100	192	100	7	100

表 10. 実数

実数	1学年		2学年		3学年		4学年	
	n	%	n	%	n	%	n	%
30人未満	77	28.6	69	26.7	34	17.7	1	14.3
30～40人未満	70	26	65	25.2	74	38.5	4	57.1
40～50人未満	55	20.4	59	22.9	29	15.1	1	14.3
50～60人未満	9	3.3	5	1.9	10	5.2	0	0
60～70人未満	12	4.5	15	5.8	10	5.2	1	14.3
70～80人未満	15	5.6	19	7.4	16	8.3	0	0
80～90人未満	22	8.2	19	7.4	15	7.8	0	0
90人以上	9	3.3	7	2.7	4	2.1	0	0
無回答	0	0	0	0	0	0	0	0
全体	269	100	258	100	192	100	7	100

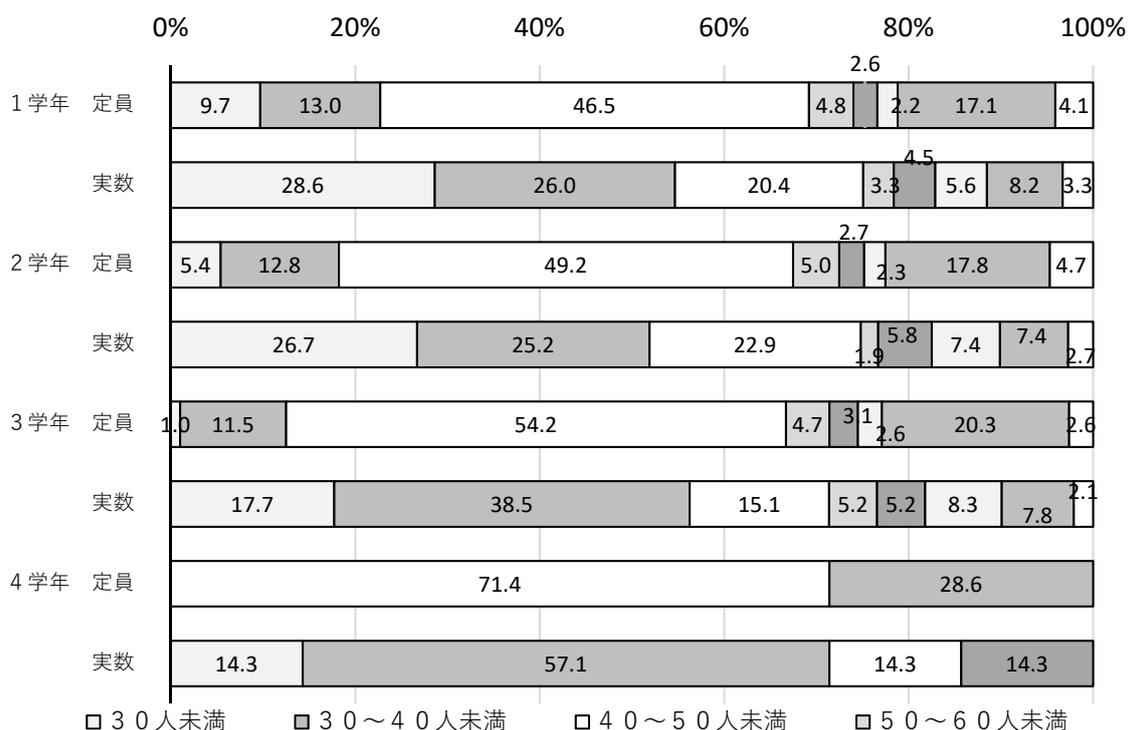


図 4. 学年ごとの定数と実数の比較

表 11. クラスの数

クラスの数	n	%
1 クラス	200	74.3
2 クラス	62	23
3 クラス	4	1.5
4 クラス	3	1.1
無回答	0	0
全体	269	100

表 12. 専任教員数

専任教員数	n	%
1～5人	47	17.5
6～10人	140	52
11～15人	56	20.8
16～20人	18	6.7
21人以上	8	3
無回答	0	0
全体	269	100

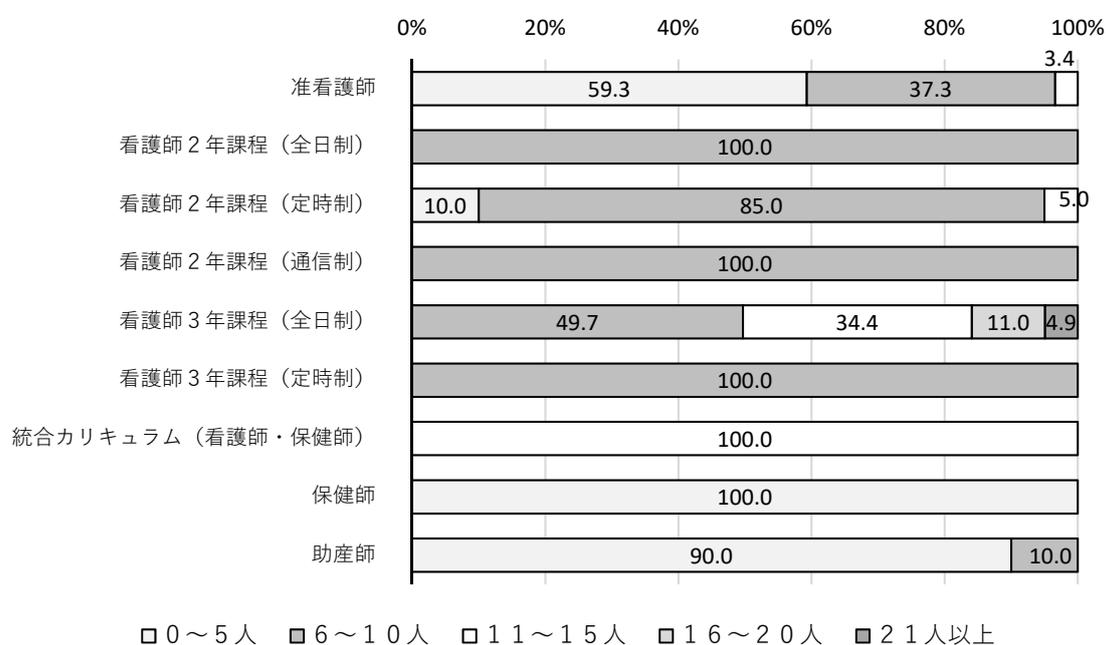


図 5. 教育課程ごとの専任教員数

表 13. 非常勤講師数

非常勤講師数	n	%
0～5人	145	53.9
6～10人	96	35.7
11人以上	28	10.4
無回答	0	0
全体	269	100

表 14. 事務職員数

事務職員数	n	%
0人	2	0.7
1人	67	24.9
2人	62	23
3人	75	27.9
4人	27	10
5人以上	36	13.4
無回答	0	0
全体	269	100

表 15. ガイドラインの有無

ガイドラインの有無	n	%
感染対策ガイドライン等がない	90	33.5
感染対策ガイドライン等がある	179	66.5
無回答	0	0
全体	269	100

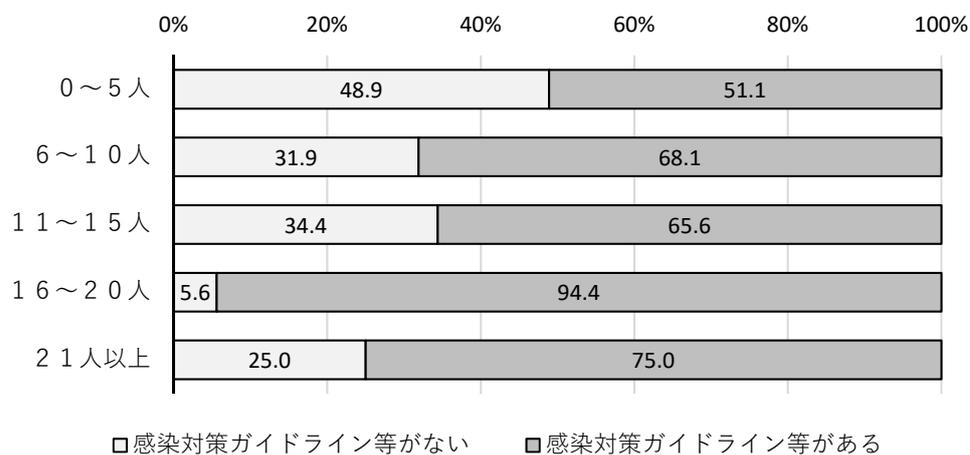


図 6. 専任教員数ごとの感染対策ガイドラインの有無

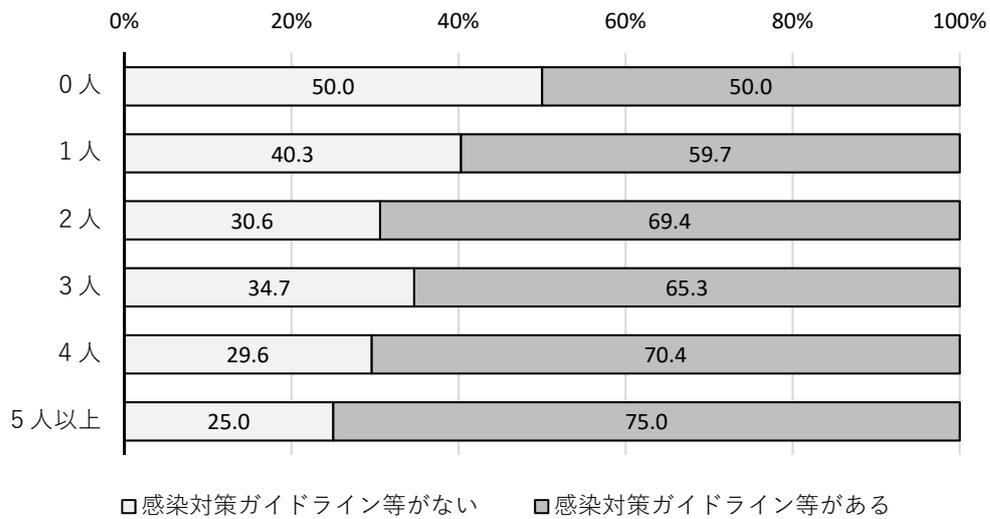


図 7. 事務職員数ごとの感染対策ガイドラインの有無

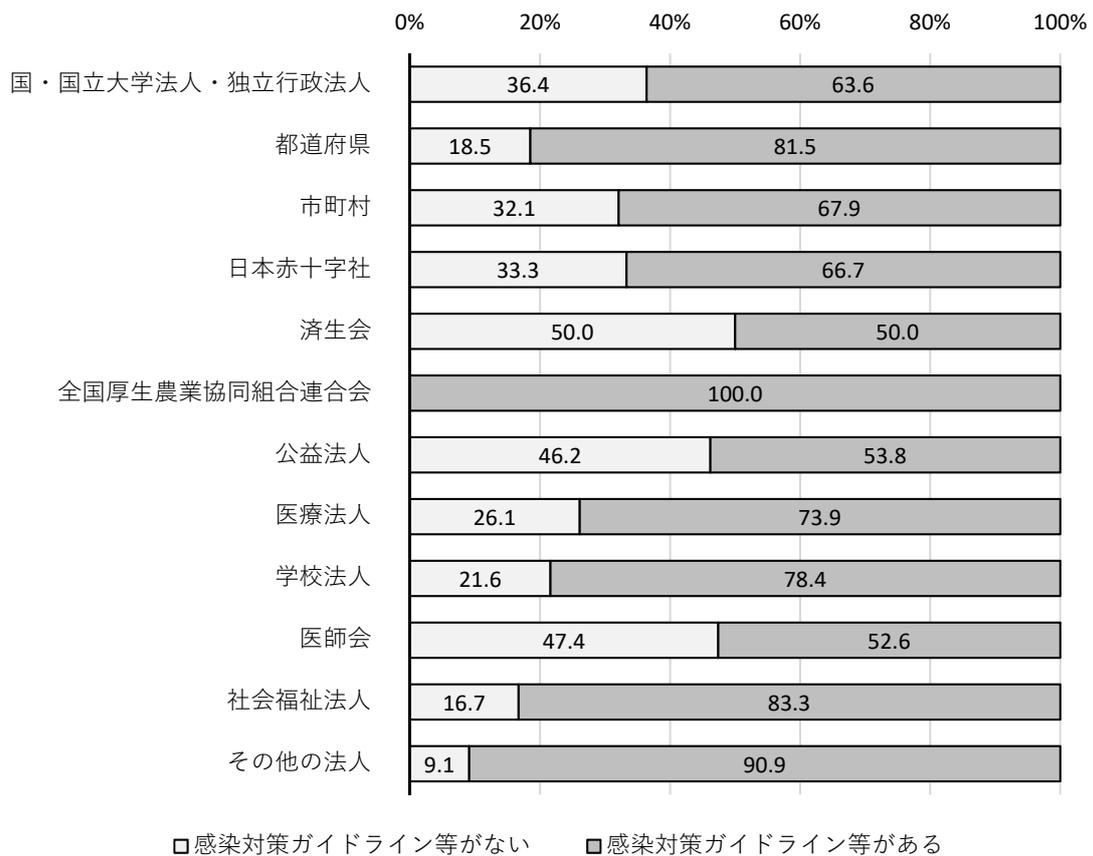


図 8. 設置主体ごとの感染対策ガイドラインの有無

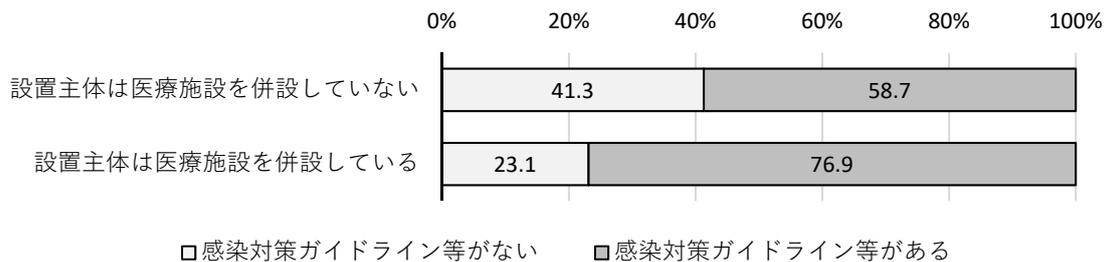


図 9. 医療施設の併設の有無ごとの感染対策ガイドラインの有無

表 16. ガイドラインの内容（複数回答）

ガイドラインの内容	予防指針		事例発生時の対応指針	
	n	%	n	%
学校運営に関する内容 (例：施設閉鎖の基準など)	128	71.5	112	62.6
授業運営に関する内容 (例：臨地実習に参加するための基準)	154	86	127	70.9
健康管理に関する内容 (例：学生、教職員の基準)	170	95	141	78.8

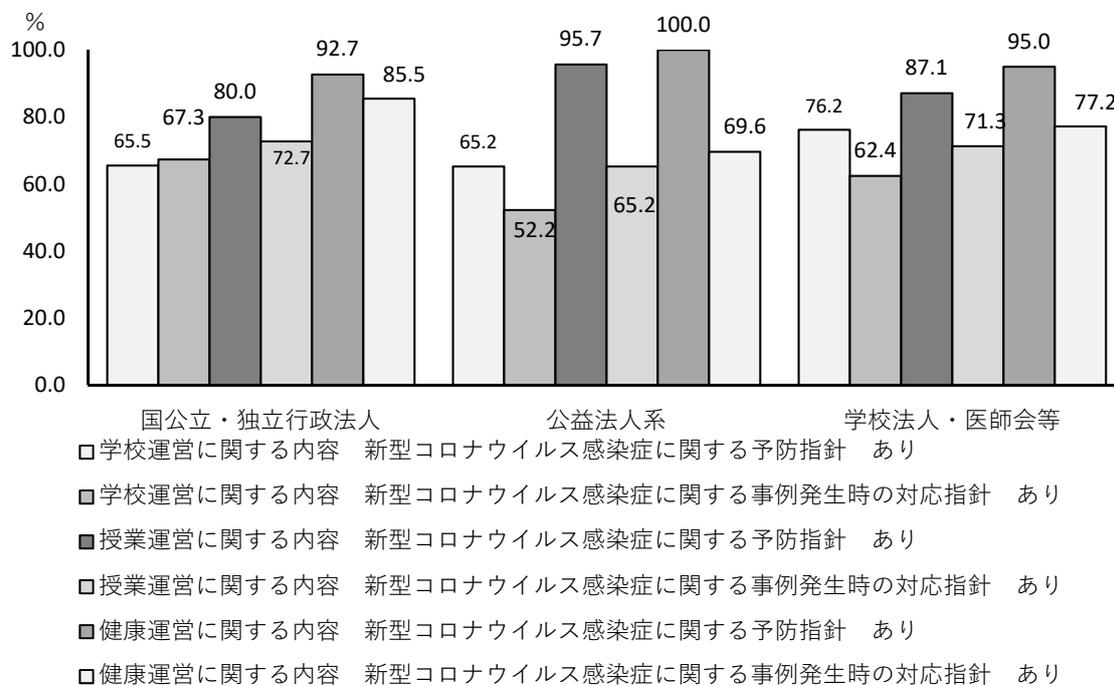


図 10. 設置主体ごとの感染対策ガイドラインの内容

表 17. 作成にあたり参考にした指針（複数回答）

参考にした指針	n	%
参考にした指針がない	0	0
病院等関連施設のガイドライン	90	50.3
非常勤講師等専門家からの助言	11	6.1
行政からの通達	167	93.3
その他	19	10.6
無回答	0	0
全体	179	100

その他の内容	n
運営主体からの指針	4
学会の指針（日本感染症学会、日本環境感染学会、日本看護協会、日本看護学校協議会、日本産業衛生学会）	4
他の教育機関で公開されているものを参考にした	4
市の方針に準じている	2
感染管理室からの助言	1
国立感染症研究所感染症疫学センター	1
新型インフルエンザ対応マニュアル	1
産業医の助言	1
出典不明	1

表 18. 行政からの通達を参考にした内訳（複数回答）

行政からの通達の内訳	n	%
厚生労働省からの通達	147	88
文部科学省からの通達	129	77.2
都道府県からの通達	138	82.6
無回答	2	1.2
全体	167	100

表 19. 感染対策組織の設置（複数回答）

感染対策組織の設置	n	%	その他の内容	n
感染対策部門は設置していない	17	6.3	附属病院の感染対策室との連携	11
担任等の教員が中心に取り決める	51	19	もともと感染対策部門があった	5
学校管理者が中心に取り決めている	194	72.1	設置母体の感染対策本部会議	4
対策本部を立ち上げ、組織的に対応した	26	9.7	保健委員、健康管理委員等が対応	3
既存の組織(委員会など)に感染対策も加えた	56	20.8	幹部が素案を作成し、職員会議で検討	3
その他	28	10.4	感染対策組織はないがその都度対応した	1
無回答	1	0.4		
全体	269	100		

表 20. 感染対策情報の周知方法（複数回答）

情報の周知方法	n	%	その他の内容	n
情報周知方法がない	2	0.7	ホームルーム（担任）	14
メールで配信している	144	53.5	ホームページ	12
文書を配布している	221	82.2	教職員や健康管理などの会議	8
文書を一覧にまとめ、閲覧できるようにしている	62	23	口頭	7
ポスターを掲示している	142	52.8	掲示	7
その他	57	21.2	学生伝達システム	5
無回答	0	0	安否確認システム	3
			メール	3
全体	269	100	LINE	2

表 21. 感染対策に関する学生窓口（複数回答）

感染対策の学生窓口	n	%
学生窓口がない	6	2.2
学生窓口がある	31	11.5
担任等の教員が個別対応している	220	81.8
その他	12	4.5
無回答	0	0
全体	269	100

その他の内容	n
健康管理委員会（または係）	2
教員が判断できない時は管理者	2
教務主任	2
学校の携帯電話でメール対応	1
学校専用のホットライン	1
学内は担任・実習は実習担当および実習調整者	1
支援制度の相談については、窓口を事務室において総務が担当している	1
状況に合わせ都度作成した役割マップをもとに対応する	1
教務主任を中心に個別対応している	1
緊急連絡システムを利用して	1

表 22. 設置主体別にみた学内使用の個人防護具等の確保方法（複数回答）

確保の方法	手指消毒剤		マスク		手袋		エプロン		ガウン		アイシールド/ フェイスシールド		その他	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
学校で購入する	234	63.9	144	35.3	205	62.9	191	61.8	173	59.5	184	55.6	15	5.5
病院等関連施設と一体で購入する	55	15	28	6.9	53	16.3	53	17.2	52	17.9	36	10.9	5	1.8
個人で購入する	66	18	212	52	54	16.6	39	12.6	15	5.2	69	20.8	4	1.5
その他	11	3	24	5.9	12	3.7	22	7.1	36	12.4	37	11.2	9	3.3
無回答	0	0	0	0	2	0.6	4	1.3	15	5.2	5	1.5	242	88

個人防護具の「その他」の内容	n
非接触型のハンドソープ	
手指消毒剤の容器	
伊達メガネ	
手袋の「その他」の内容	n
学校で購入し、支払いは個人	3
校内実習用として購入	1

手指消毒剤の「その他」の内容	n
医師会からの補助	1
学校で購入するが、支払いは個人 （積立金から集金）	1
教材費	1
市や市民団体からの寄付	1
附属病院に請求する	1

マスクの「その他」の内容	n
寄付	4
都道府県からの支給	3
医師会からの補助	1
看護協会から配布	1
教材費	1

エプロンの「その他」の内容	n
学校で購入し、支払いは個人	3
学校から配布のビニール袋で 学生が作成	1
都道府県からの支給	1

ガウンの「その他」の内容	n
学校で購入し、支払いは個人	3
学校から配布のビニール袋で学生が 作成	1
都道府県からの支給	1

アイシールド/フェイスシールドの 「その他」の内容	n
学校で購入し、支払いは個人	7
寄付	4
作成	1

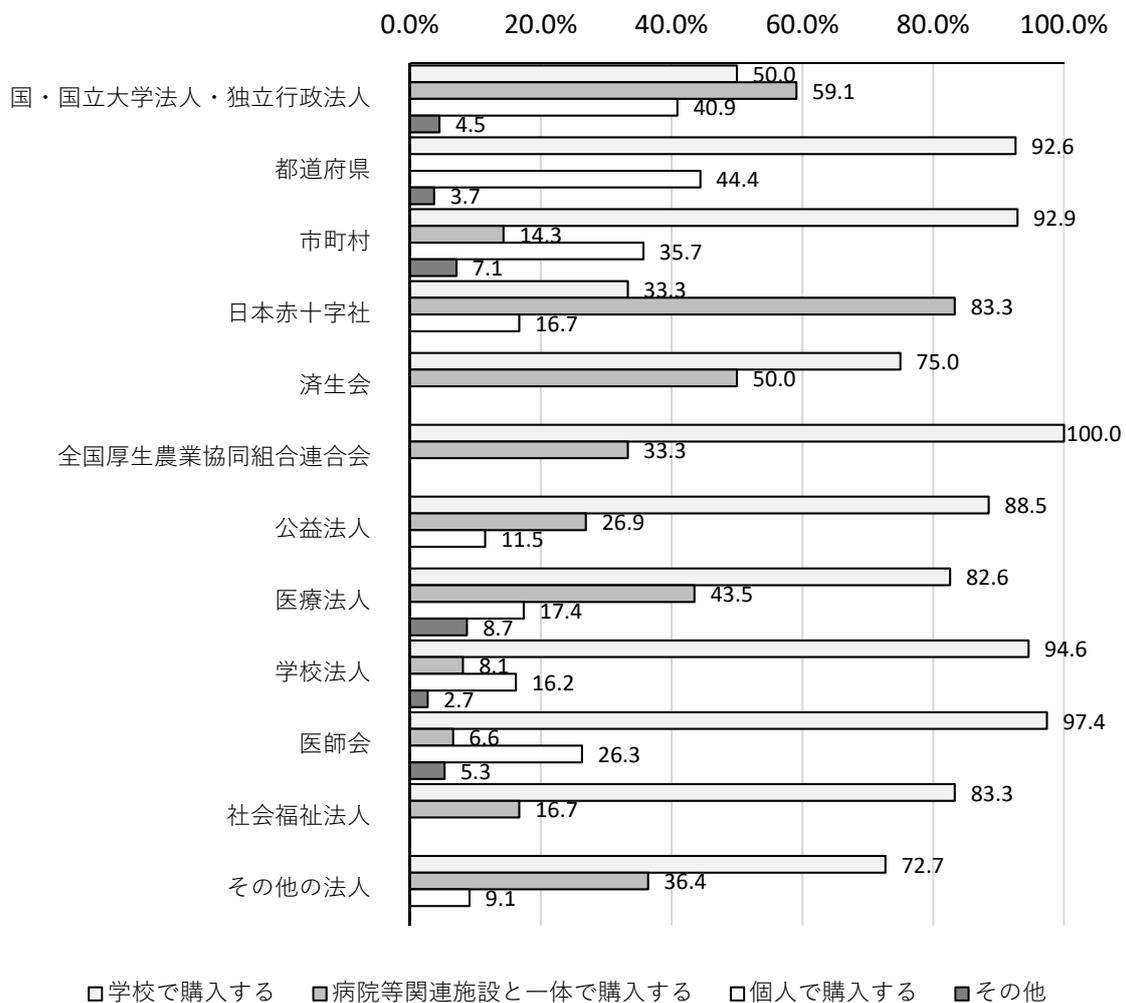


図 11. 設置主体別にみた学内使用の個人防護具等の確保方法

図 11-1. 設置主体別にみた学内使用の手指消毒剤の確保方法

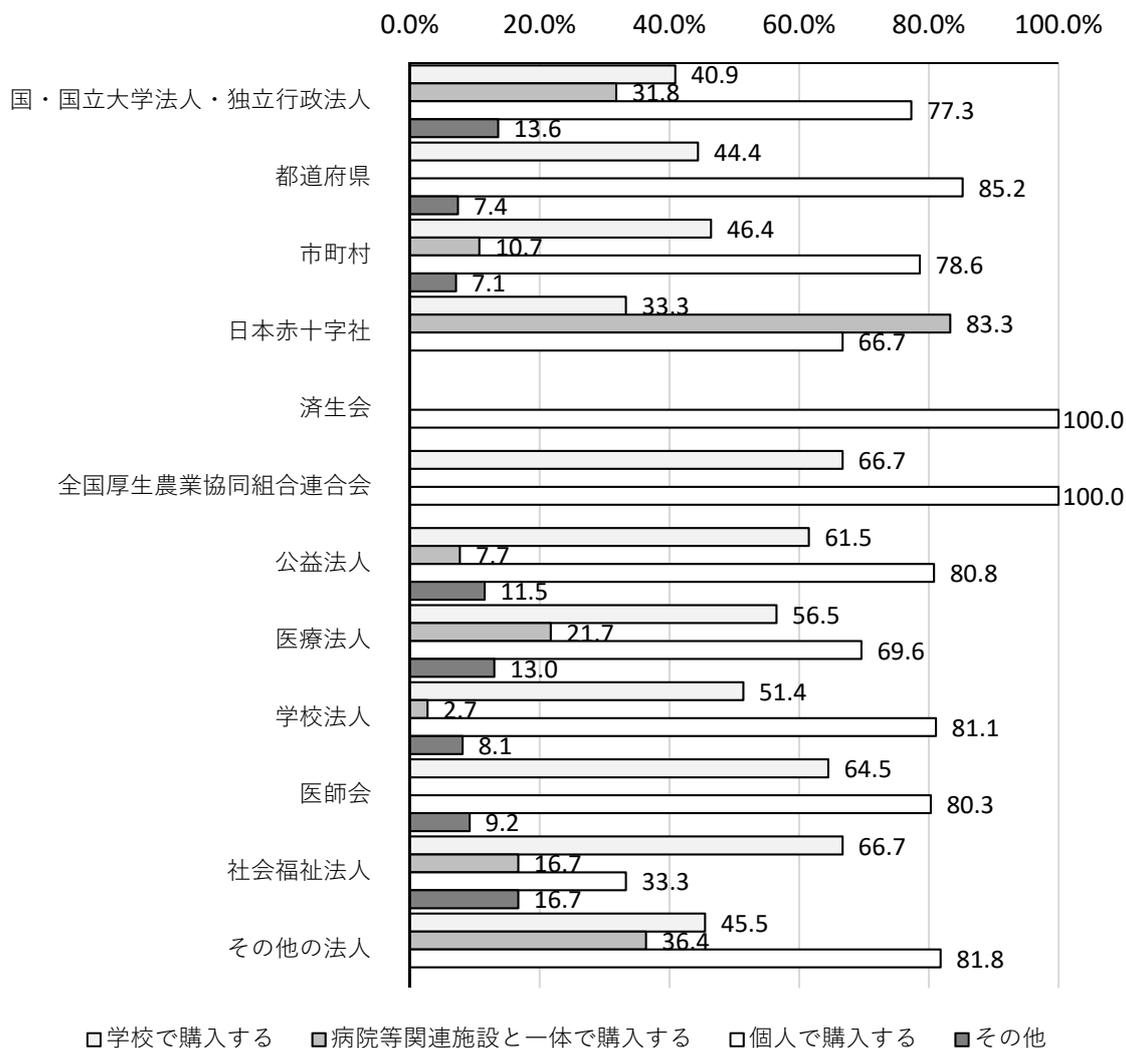


図 11-2. 設置主体別にみた学内使用のマスクの確保方法

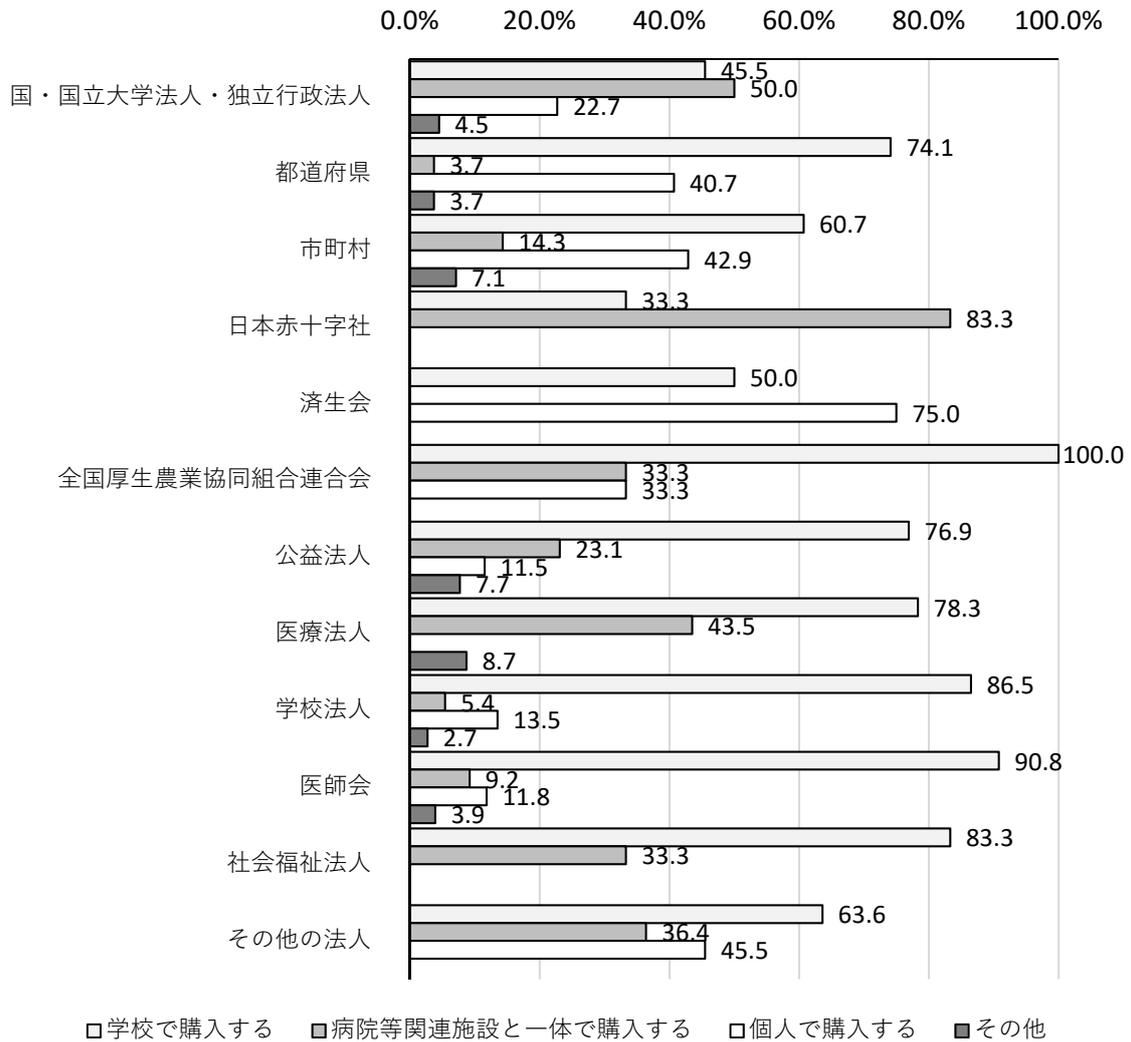


図 11-3. 設置主体別にみた学内使用の手袋の確保方法

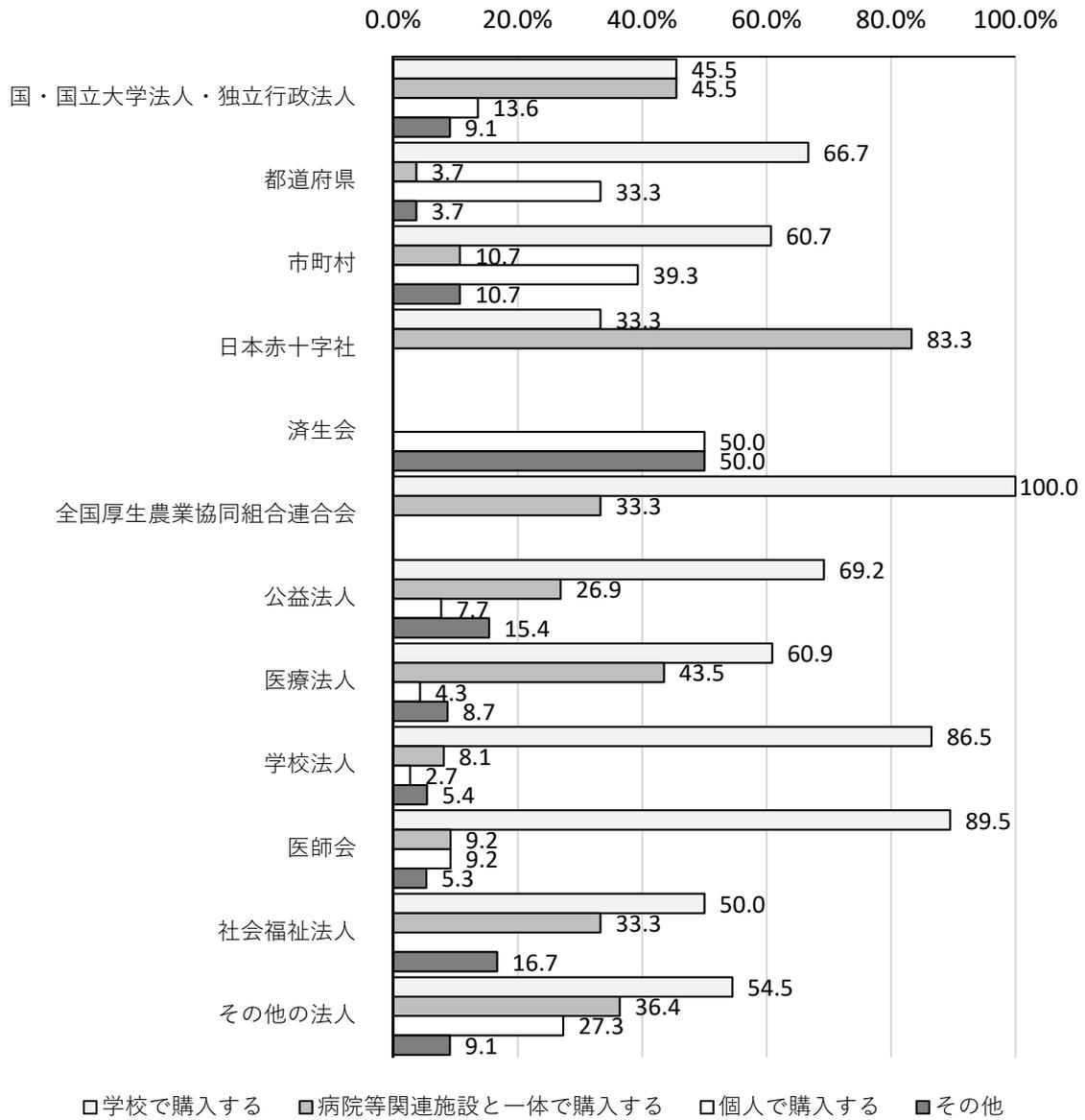


図 11-4. 設置主体別にみた学内使用のエプロンの確保方法

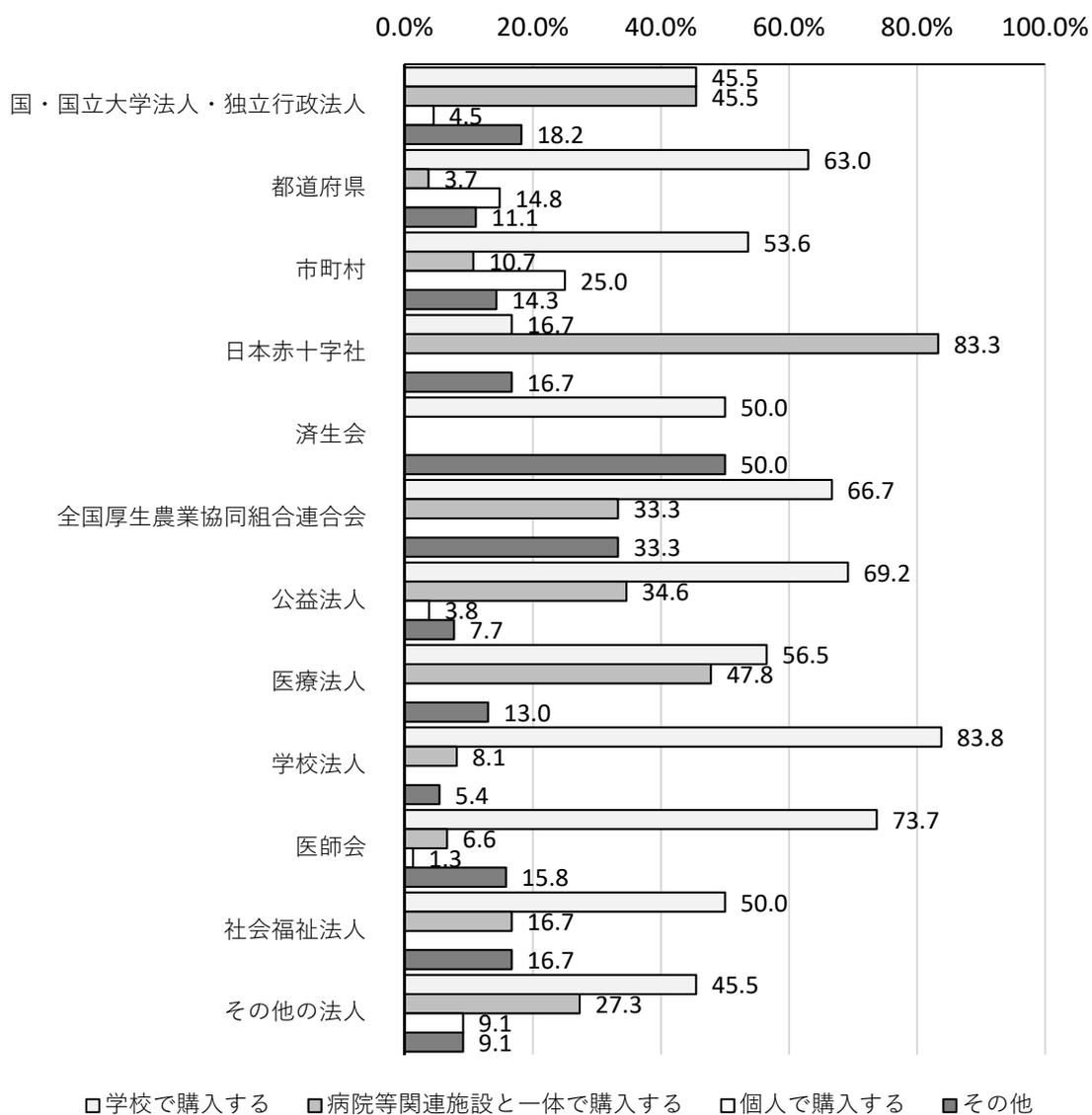


図 11-5. 設置主体別にみた学内使用のガウンの確保方法

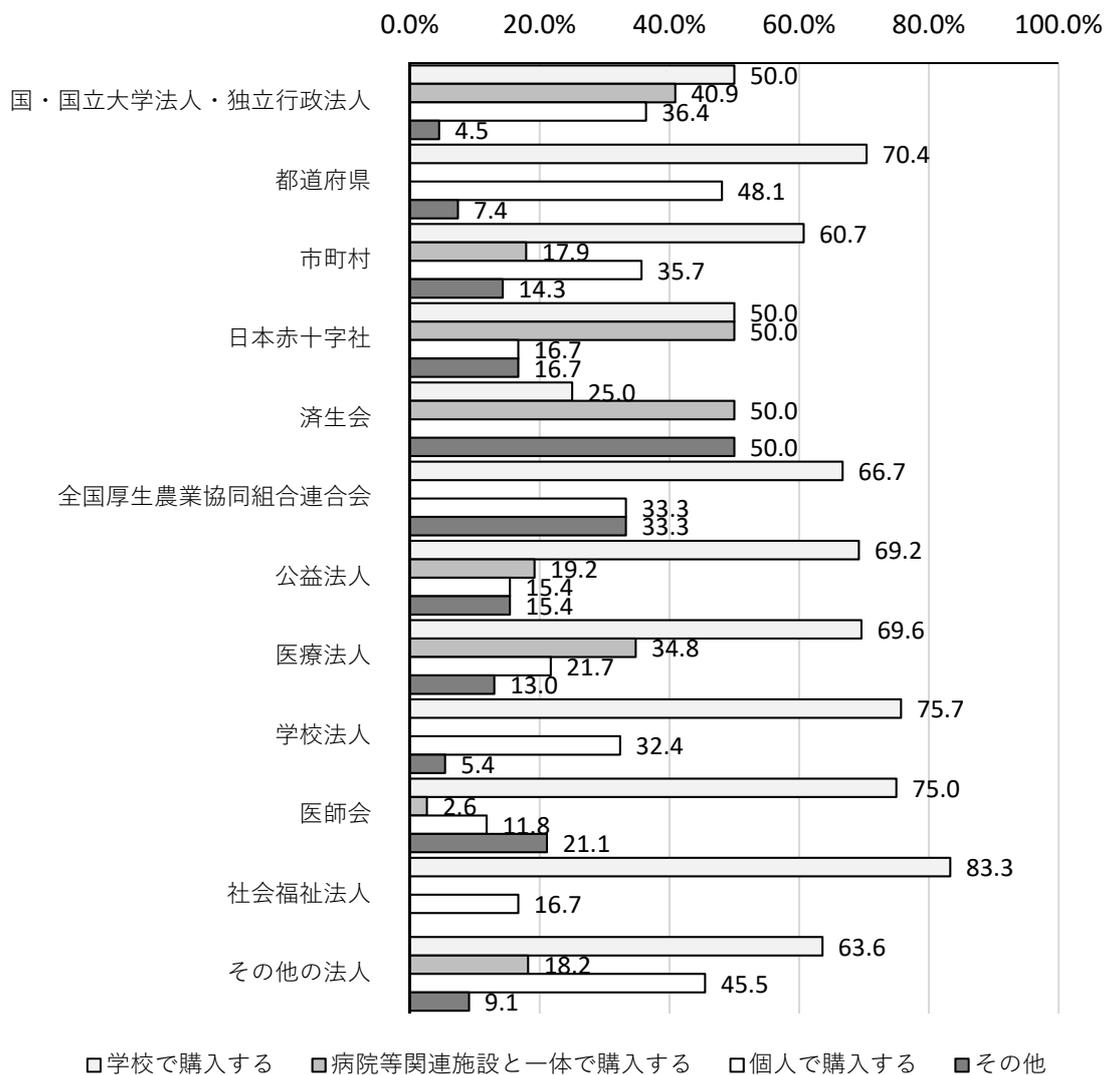
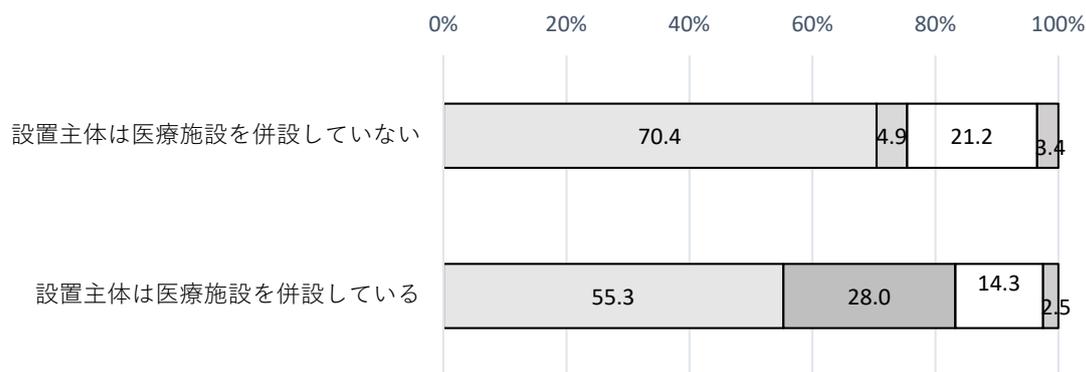


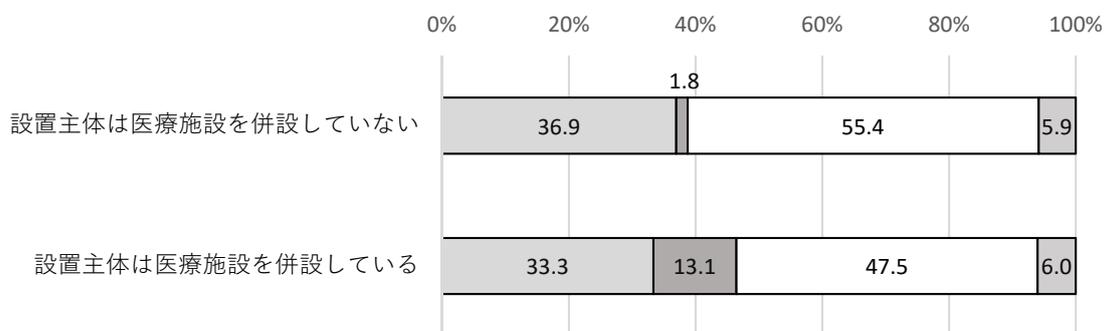
図 11-6. 設置主体別にみた学内使用のアイシールド／フェイスシールド確保方法



□学校で購入する □病院等関連施設と一体で購入する □個人で購入する □その他

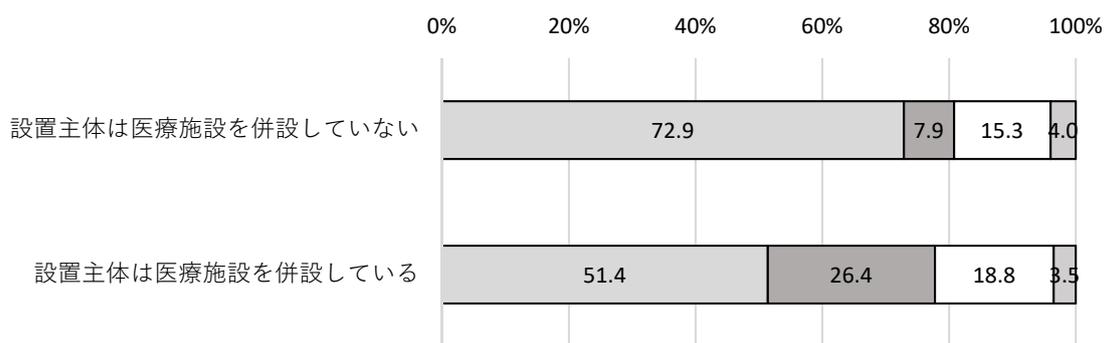
図 12. 医療施設の併設の有無別にみた学内使用の个人防护具等の確保方法

図 12-1. 医療施設の併設の有無別にみた学内使用の手指消毒剤の確保方法



□学校で購入する □病院等関連施設と一体で購入する □個人で購入する □その他

図 12-2. 医療施設の併設の有無別にみた学内使用のマスクの確保方法



□学校で購入する □病院等関連施設と一体で購入する □個人で購入する □その他

図 12-3. 医療施設の併設の有無別にみた学内使用の手袋の確保方法

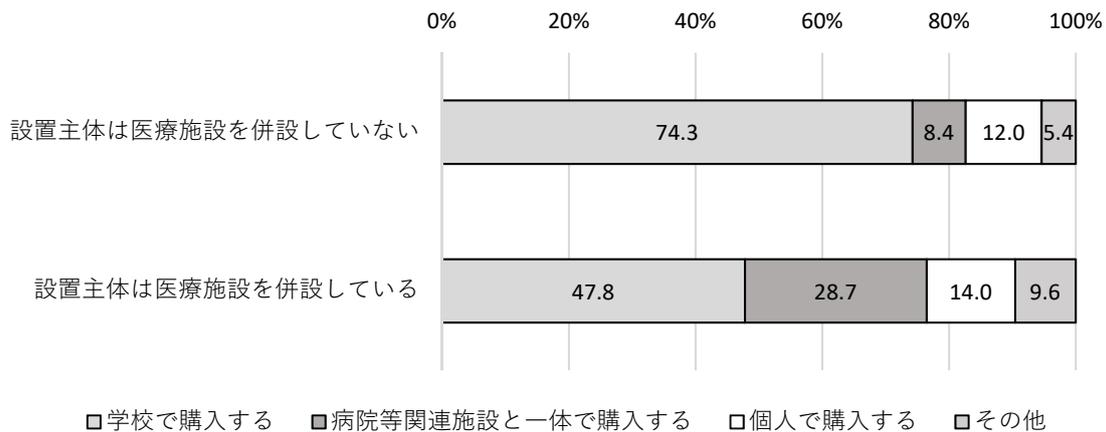


図 12-4. 医療施設の併設の有無別にみた学内使用のエプロンの確保方法

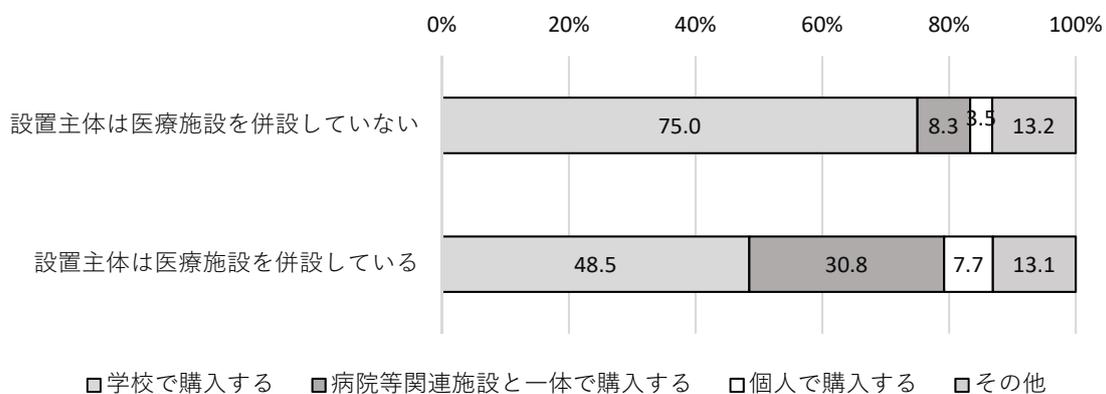


図 12-5. 医療施設の併設の有無別にみた学内使用のガウンの確保方法

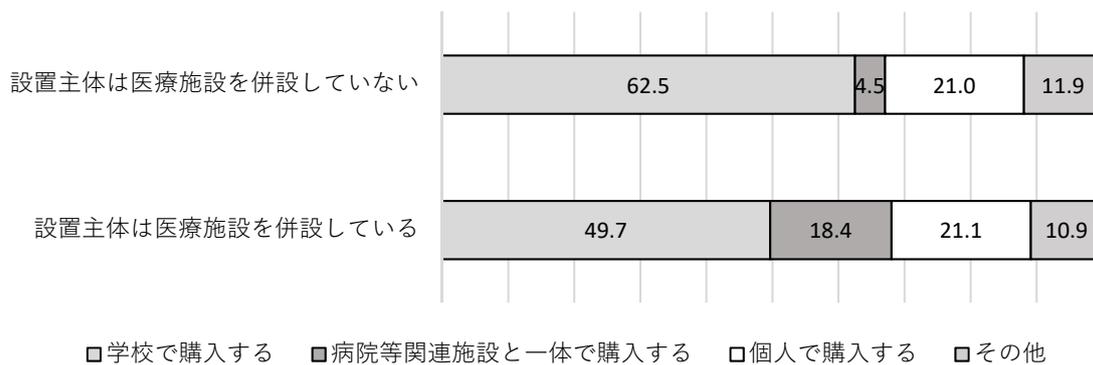


図 12-6. 医療施設の併設の有無別にみた学内使用のアイシールド/フェイスシールドの確保方法

表 23. 学内の飛沫感染予防策

飛沫感染予防策	n	%	「その他」の内容	n
行っていない	0	0	マスク	9
マスクを外しての会話を厳禁としている	246	91.4	フェイスシールド	8
食堂や休憩室内の机を離している	201	74.7	換気	7
アクリル板など、個々の机に仕切りを設けた	53	19.7	机の間隔をあける	6
その他	78	29	食事の分散・向かい合わせの 着席禁止	6
無回答	2	0.7	広い教室の活用	4
全体	269	100	空気清浄機	2

表 24. 手指消毒剤の配置場所

場所	教室や設備の有無								手指消毒剤の設置							
	有り		無し		無回答		全体		有り		無し		無回答		全体	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
学校の出入口	-	-	-	-	-	-	-	-	258	95.9	11	4.1	0	0	269	100
トイレ	-	-	-	-	-	-	-	-	169	62.8	87	32.3	13	4.8	269	100
廊下	-	-	-	-	-	-	-	-	150	55.8	104	38.7	15	5.6	269	100
教員室の出入口	-	-	-	-	-	-	-	-	214	79.6	46	17.1	9	3.3	269	100
教室の出入口	-	-	-	-	-	-	-	-	203	75.5	55	20.4	11	4.1	269	100
図書室の出入口	-	-	-	-	-	-	-	-	184	68.4	74	27.5	11	4.1	269	100
実習室の出入口	-	-	-	-	-	-	-	-	177	65.8	79	29.4	13	4.8	269	100
演習室の出入口	145	53.9	93	34.6	31	11.5	269	100	92	63.4	53	36.6	0	0	145	100
視聴覚室の出入口	124	46.1	115	42.8	30	11.2	269	100	83	66.9	41	33.1	0	0	124	100
情報処理室の出入口	143	53.2	95	35.3	31	11.5	269	100	103	72	40	28	0	0	143	100
学生の休憩室（ラウンジ等）の出入口	157	58.4	83	30.9	29	10.8	269	100	117	74.5	40	25.5	0	0	157	100
その他	34	12.6	31	11.5	204	75.8	269	100	29	85.3	5	14.7	0	0	34	100

「その他」の内容	n
講師室・控室	10
更衣室	4
手洗い場	4
学生が携帯	4
会議室	3
保健室	2
体育館	2
食堂	2

表 25. 3密の回避方法（複数回答）

3密の回避方法	n	%	「その他」の内容	n
回避をしていない	0	0	広い教室・講堂の利用	10
更衣室への入室について、人数制限を行っている	77	28.6	机・椅子の間隔をあける	9
休憩室等の入室について、人数制限を行っている	94	34.9	分散登校の実施	7
図書室の入室について、人数制限を行っている	93	34.6	人数制限	6
視聴覚室の入室について、人数制限を行っている	52	19.3	ゾーニング	6
情報処理室の入室について、人数制限を行っている	45	16.7	空調の利用	5
室内の換気を行っている	267	99.3	下校時間の繰り上げ	2
室内の机を減らしている	108	40.1	食事の取り方の工夫	2
室内の滞在時間制限を行っている	31	11.5		
その他	64	23.8		
無回答	0	0		
全体	269	100		

表 26. 学生の立ち入り場所の制限

立ち入り場所の制限	n	%	「その他」の内容	n
学生の立ち入り場所の制限はしていない	185	68.8	少人数で使用する部屋の使用禁止	1
学生の立ち入り場所の制限をしている	71	26.4	食堂の使用中止	1
その他	11	4.1	教務室の立ち入り制限	1
無回答	2	0.7	ゾーニング	1
全体	269	100	元々制限があるので、特に変更無し	1
			人数が少ないので必要がない	1

表 27. 高頻度接触面の消毒

高頻度接触面の消毒	n	%
消毒をしていない	29	10.8
消毒をしている	237	88.1
その他	3	1.1
無回答	0	0
全体	269	100

表 28. 高頻度接触面の消毒回数

消毒回数	n	%
1～2回	202	85.2
3～5回	34	14.3
それ以上	0	0
無回答	1	0.4
全体	237	100

表 29. 高頻度接触面の消毒担当者

消毒する人	n	%
使用した人が	81	34.2
業者が	54	22.8
当番の教員が	131	55.3
当番の事務職員が	82	34.6
当番の学生が	171	72.2
その他	13	5.5
無回答	1	0.4
全体	237	100

「その他」の内容	n
教員・事務職員全員で行う	3
教員・事務職員・学生 (登校時・掃除時間など)	1
朝早く出勤した教員	1

表 30. 使用者が限定的な箇所の消毒回数

消毒回数	n	%
1～2回	193	81.4
3～5回	36	15.2
それ以上	4	1.7
無回答	4	1.7
全体	237	100

表 31. 「それ以上」の消毒回数

「それ以上」の消毒回数	n	%
使用する度に	4	100
無回答	0	0
全体	4	100

表 32. 使用者が限定的な箇所の消毒担当者

消毒する人	n	%
使用した人が	166	70
業者が	12	5.1
当番の教員が	88	37.1
当番の事務職員が	52	21.9
当番の学生が	147	62
その他	8	3.4
無回答	2	0.8
全体	237	100

「その他」の内容	n
全教職員	1
全学生(登校時と下校時一斉に)	1

表 33. 教職員の飛沫感染予防策 (複数回答)

飛沫感染予防	n	%
行っていない	23	8.6
机を離して設置している	129	48.1
アクリル板などの仕切りをしている	107	39.8
その他	81	30.1
無回答	0	0
全体	269	100

「その他」の内容	n
マスク	58
食事(時間や間隔の分散など)	15
換気	12
アクリル板・仕切り	6
フェイスシールド	4
人数制限	4
会話をしない	4

表 34. 教職員への手指消毒剤の配布

教職員の手指消毒剤	n	%	「その他」の内容	n
個々の教職員用として、配布していない	178	66.2	学内に設置しているものを使用	12
個々の教職員用として、配布している	73	27.1	実習のみ配布	4
その他	18	6.7		
無回答	0	0		
全体	269	100		

表 35. 教職員の3密回避方法（複数回答）

教職員の3密回避方法	n	%	「その他」の内容	n
回避をしていない	1	0.4	昼食時間をずらすなどの分散化	6
時差出勤をしている	41	15.2	机を離す	5
在宅勤務をしている	36	13.4	換気	4
教員室を増やしている	16	5.9	リモート会議	2
室内の換気を行っている	262	97.4		
その他	46	17.1		
無回答	0	0		
全体	269	100		

表 36. 時差出勤、在宅出勤を選択しなかった理由（複数回答）

理由	n	%
教員のリモート環境が整わない	85	41.1
学生のリモート環境が整わない	62	30
個人情報扱うため、セキュリティの問題で出勤している	42	20.3
その他	130	62.8
無回答	0	0
全体	207	100

「その他」の内容	n
リモートでは仕事ができない・対面が必要	32
感染拡大地域ではない	24
必要性を感じない	19
感染対策がとれている	14
学校が通常通り稼働しているため	12
時差・在宅勤務の仕組みがない	12
人的な余裕がない	2

表 37. 教職員の感染拡大防止策（複数回答）

教職員の感染予防対策	n	%	「その他」の内容	n
パソコンの共用をやめている	66	24.5	広い場所での会議開催	10
ポットの使用をやめている	10	3.7	食事対策	9
対面での会議をできるだけ減らしている	130	48.3	消毒	8
マスクを外しての会話、会食を禁止している	247	91.8	換気	7
その他	42	15.6	共用しない	6
無回答	1	0.4	マスク	4
全体	269	100	検温	2
			リモートの充実	2

表 38. 教職員の健康観察（複数回答）

健康観察	n	%	「その他」の内容	n
行っていない	0	0	行動調査表の記入	2
自己管理をしている	189	70.3	体調不良時に報告	2
体調の報告を義務付けている	119	44.2	感染拡大地域への移動時に報告	2
体調管理表への記載を義務付けている	179	66.5	臨地実習時は実習施設側の健康管理に合わせる	2
その他	13	4.8		
無回答	0	0		
全体	269	100		

表 39. 教職員の学外活動の取り決め

学外活動の取り決め	n	%	「その他」の内容	n
取り決めがない	51	19	リモートの参加を推奨	5
移動範囲の規制をしている	65	24.2	状況により個別対応	4
全面禁止にしている	14	5.2	申請により許可する	3
申請によって許可している	114	42.4	自己判断に任せる	2
その他	25	9.3		
無回答	0	0		
全体	269	100		

表 40. 教職員の余暇の活動における取り決め

余暇活動の取り決め	n	%	「その他」の内容	n
取り決めがない	79	29.4	外出の自粛	19
移動範囲の規制をしている	30	11.2	県外移動禁止	7
集合人数の制限をしている	12	4.5	会食の自粛	6
移動範囲の規制と集合人数の制限をしている	54	20.1	行政や施設の方針	6
全面禁止にしている	5	1.9	自己判断・管理	5
申請によって許可している	35	13	行政の通達	4
その他	54	20.1	暗黙の了解	3
無回答	0	0		
全体	269	100		

表 41. 教職員の移動範囲の規制の内容

移動範囲規制の内容	n	%	「その他」の内容	n
居住地などの都道府県内に限定して移動を許可している	41	54.7	感染拡大地域への移動制限	7
都道府県外に移動した際は、一定期間の自宅待機を行う	19	25.3	都道府県内外に問わず申請	2
その他	15	20		
無回答	0	0		
全体	75	100		

表 42. 学生への手指消毒剤の配布

手指消毒剤	n	%	「その他」の内容	n
個々の学生用として、配布していない	145	53.9	実習時に配布	34
個々の学生用として、配布している	81	30.1	個人購入	10
その他	43	16	持参	2
無回答	0	0	設置	2
全体	269	100		

表 43. 学生の3密回避方法（複数回答）

3密回避方法	n	%	「その他」の内容	n
回避方法を行っていない	48	17.8	換気	20
分散登校を行っている	73	27.1	机を離す	19
遠隔授業を取り入れ、登校の機会を減らしている	89	33.1	広い教室・講堂	17
その他	134	49.8	分散登校・演習	15
無回答	2	0.7	マスク	13
全体	269	100	遠隔授業	12
			人数制限	10

表 44. 回避方法を行っていない理由（複数回答）

理由	n	%	「その他」の内容	n
教員のリモート環境が整わない	20	41.7	感染状況から必要がないと判断する	7
学生のリモート環境が整わない	20	41.7	学生の人数が少ないため	3
授業形態による制約がある	20	41.7	対面授業で支障がない	1
その他	14	29.2		
無回答	0	0		
全体	48	100		

表 45. 学生の健康観察（複数回答）

学生の健康観察	n	%	「その他」の内容	n
行っていない	1	0.4	行動記録の記載の義務付け	10
自己管理をしている	93	34.6	学校や教室の入口での体温計測	6
体調の報告を義務付けている	187	69.5	学生と家族の健康観察、行動履歴の記載	1
体調管理表への記載を義務付けている	252	93.7		
その他	26	9.7		
無回答	0	0		
全体	269	100		

表 46. 学生の課外活動に関する取り決め

課外活動の取り決め	n	%	「その他」の内容	n
取り決めがない	59	21.9	課外活動がない	50
部活、サークル活動に関する規制をしている	21	7.8	禁止・規制または自粛	4
全面禁止にしている	57	21.2	条件付きで許可	3
申請によって許可している	51	19		
その他	80	29.7		
無回答	1	0.4		
全体	269	100		

表 47. 学生のアルバイトに関する取り決め

アルバイトの取り決め	n	%	「その他」の内容	n
取り決めがない	31	11.5	もともとアルバイト禁止	16
アルバイトに関する規制をしている	83	30.9	実習期間中・開始前2週間は禁止	8
全面禁止にしている	44	16.4	指導・申請のもと許可	4
申請によって許可している	60	22.3	不特定多数との接触があれば禁止	3
その他	50	18.6		
無回答	1	0.4		
全体	269	100		

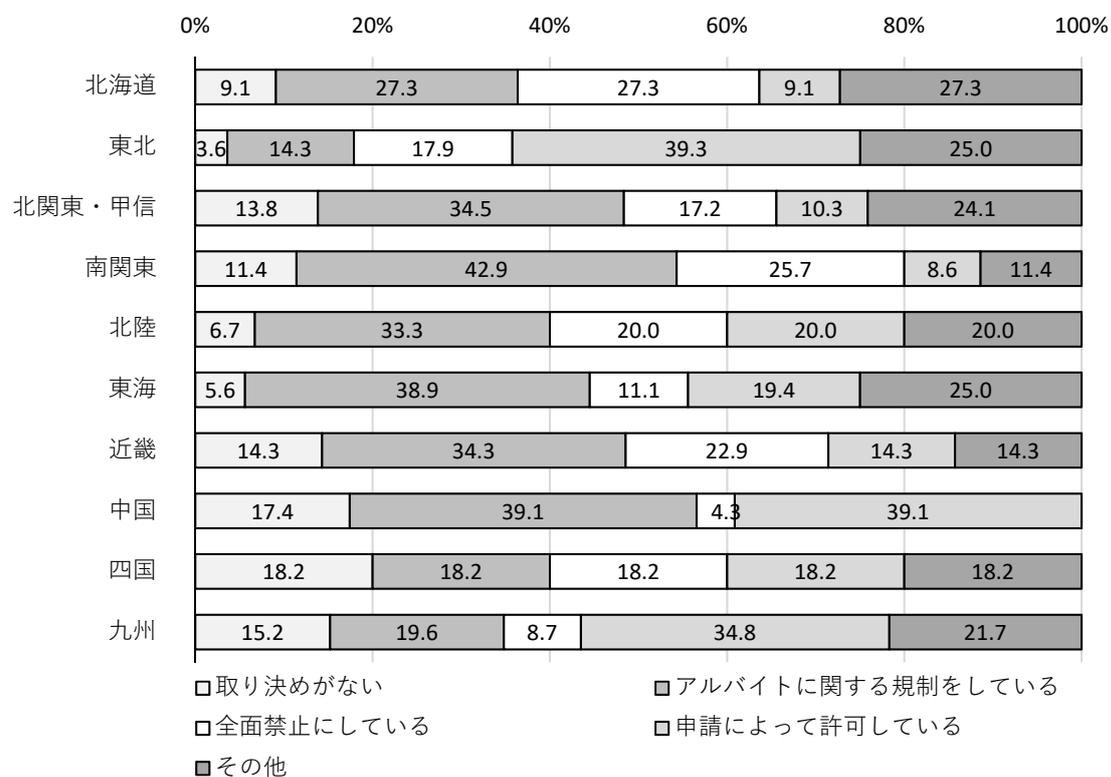


図 13. 設置所在地ごとのアルバイトに関する取り決め

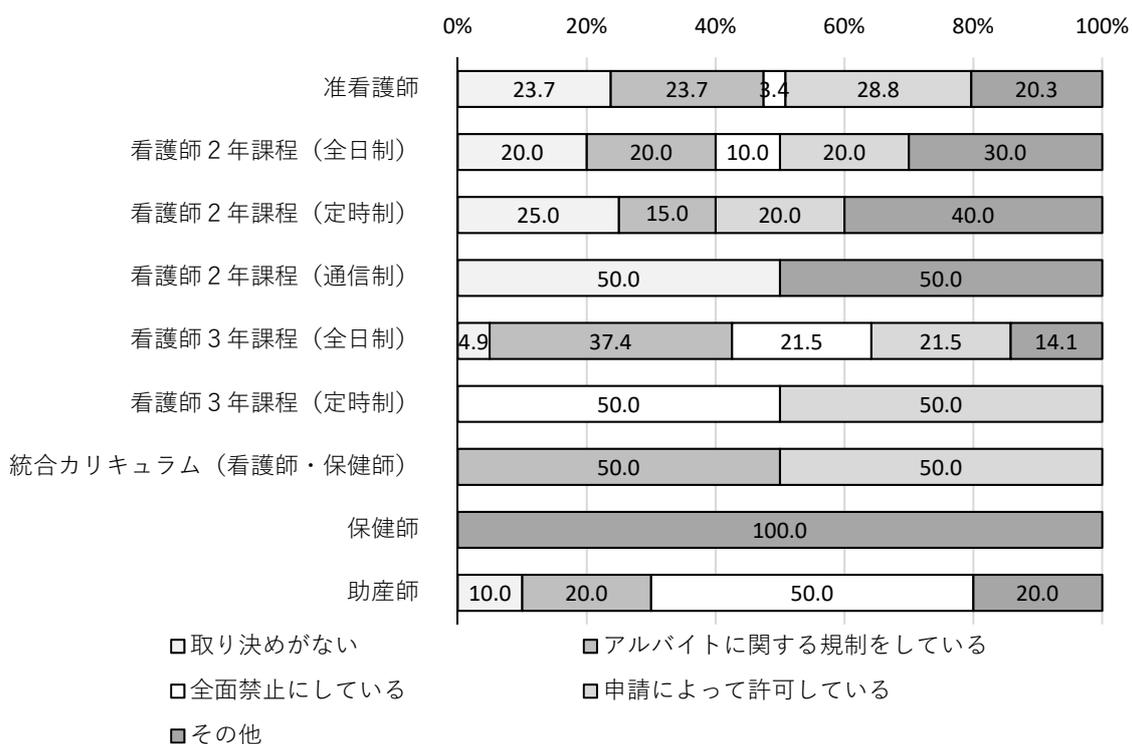


図 14. 教育課程ごとのアルバイトに関する取り決め

表 48. 学生の余暇や移動に関する取り決め

学生の余暇や移動の取り決め	n	%	「その他」の内容	n
取り決めがない	41	15.2	会食禁止・自粛	7
移動範囲の規制をしている	42	15.6	県外移動制限	5
集合人数の制限をしている	9	3.3	実習前・期間中は自粛	4
移動範囲の規制と集合人数の制限をしている	72	26.8	不要不急の外出自粛	4
全面禁止にしている	8	3	申請対応	4
申請によって許可している	38	14.1	通達に従う	2
その他	58	21.6	公共交通機関の利用回避	2
無回答	1	0.4		
全体	269	100		

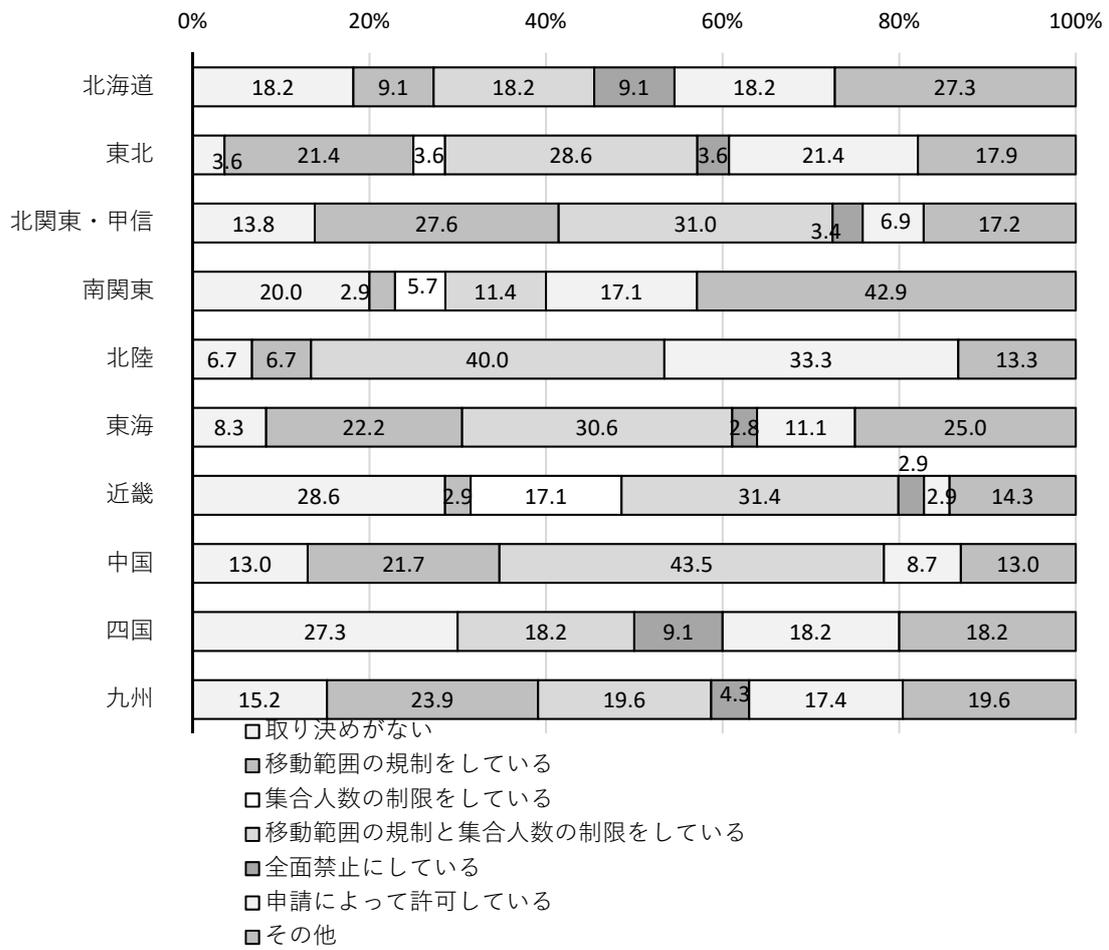


図 15. 設置所在地ごとの学生の余暇や移動に関する取り決め

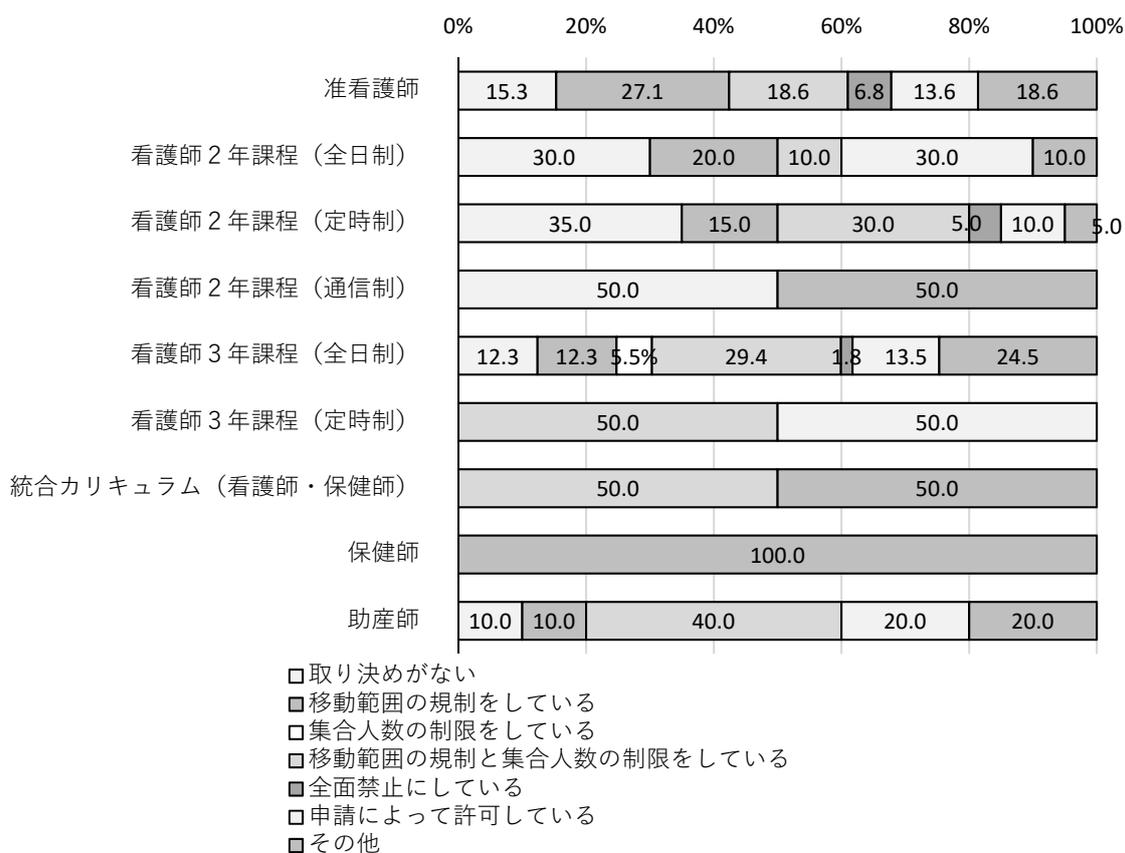


図 16. 教育課程ごとの学生の余暇や移動に関する取り決め

表 49. 寮の感染対策 (複数回答)

寮の感染対策	n	%
寮を閉鎖した	0	0
感染対策を行っていない	2	0.7
浴室、洗面所などを時差で使用し3密を避けている	23	8.6
ポットなどの共有物の使用をやめた	3	1.1
食堂を閉鎖した	4	1.5
擦式アルコール消毒液を設置し、手指衛生を励行している	34	12.6
定期的にアルコールクロス等で清拭するルールを決めている	27	10
その他	26	9.7
無回答	215	79.9
全体	269	100

「その他」の内容	n	寮の感染対策についての困難点	n
集会場や共有スペースの利用制限・消毒方法の徹底	8	感染対策管理の監視・徹底に不安	9
個室使用のため各学生へ感染対策を指導している	7	濃厚接触者・感染者発生時の対応	9
各部屋への移動の制限	2	禁止を含めた帰省者の対応判断が難しい	6
点呼の中止	1	共用部分の感染対策が難しい	3
		長期休暇対応に苦慮する	3
		複数人部屋による濃厚接触への不安	3
		どのように対策すべきか分からない	1
		体調不良者やメンタルヘルスへの対応	1

表 50. 高頻度接触面を1日に拭く回数

1日に拭く回数	n	%
1～2回	22	78.6
3～5回	5	17.9
それ以上	1	3.6
無回答	0	0
全体	28	100

表 51. 高頻度接触面の消毒担当者

消毒する人	n	%
使用した人が	15	53.6
業者が	3	10.7
掃除当番の学生が	19	67.9
その他	4	14.3
無回答	1	3.6
全体	28	100

表 52. 講義の実態

講義の実態	n	%	「その他」の内容	n
講義は対面授業を行っている	256	95.2	外部講師や希望者は遠隔授業	34
講義は遠隔授業を行っている	69	25.7	状況に応じて対面と遠隔を併用	9
外部講師の講義のみ遠隔授業を行っている	12	4.5	対面授業の回数制限	1
外部講師の講義のみ遠隔授業を行っていない	2	0.7		
その他	47	17.5		
無回答	1	0.4		
全体	269	100		

表 53. 対面授業開催の理由（複数回答）

対面授業開催の理由	n	%
都道府県の指導による	29	11.3
遠隔授業では十分な教育効果が得られない	149	58.2
遠隔授業の物理的環境を整える予算がない	71	27.7
遠隔授業のためのICTサポート体制が得られない	70	27.3
学生の経済的困窮のため、遠隔授業に係る物理的環境が整えられない	61	23.8
外部講師から遠隔授業の協力が得られない	29	11.3
その他	78	30.5
無回答	0	0
全体	256	100

「その他」の内容	n
地域の感染レベルが低い状況	31
必要な感染対策が出来ている	19
設備・スキル面が不足している	4
実習・演習実施の必要性	4
講師が対面を希望	3

表 54. 対面授業における飛沫感染予防策（複数回答）

飛沫感染予防策	n	%	「その他」の内容	n
行っていない	0	0	アクリル板	38
机を離して設置している	207	80.9	換気	12
教員がアイシールド／フェイスシールドをしている	59	23	フェイスシールド	12
マスク着用を義務付けている	252	98.4	マイクの使用	8
その他	76	29.7	パーテーション	5
無回答	1	0.4	マスク	5
全体	256	100	アイシールド・ゴーグル	4
			講師と生徒の距離(2m)	2
			大声をださない	2

表 55. 対面授業における3密の回避方法（複数回答）

3密の回避方法	n	%	「その他」の内容	n
行っていない	0	0	グループワークは分散・少人数・大部屋で行う	11
室内の人数制限を行っている	63	24.7	グループワーク時のフェイスシールド着用	10
室内の換気を行っている	252	98.8	広い教室の利用や人数制限	9
室内の机の間隔をあけている	206	80.8	マスク	5
グループワークは行わない	41	16.1	フェイスシールド	3
その他	42	16.5	サーキュレーター等の空調設備	3
無回答	0	0	机の消毒や手洗い	2
全体	255	100		

表 56. 看護技術演習時に使用する個人防護具（従来と現在）

	従来の方法 (n)				現在の方法(n)			
	マスク	グローブ	エプロン	アイシールド/ フェイスシールド	マスク	グローブ	エプロン	アイシールド/ フェイスシールド
バイタルサインズ測定	40	14	22	0	259	45	37	108
シーツ交換	106	51	82	0	257	86	102	88
体位変換	37	16	34	0	256	52	54	112
移動、移乗	34	9	25	1	254	42	46	111
清拭	50	152	131	2	256	190	154	119
足浴	46	173	127	0	251	199	148	102
洗髪	44	97	116	0	247	136	139	108
食事介助	66	57	109	1	235	115	130	134
オムツ交換	71	218	180	4	242	221	187	98
陰部洗浄、床上排泄	70	224	183	7	249	228	190	104
導尿	67	214	156	6	234	212	168	88
吸引	90	212	155	31	233	211	172	123
その他	7	9	9	4	16	12	11	12

「その他」の内容	n
分娩介助	6
口腔ケア	3
採血	2
食事介助	2
BLS	1
包帯交換	1
ベビーキャッチ	1

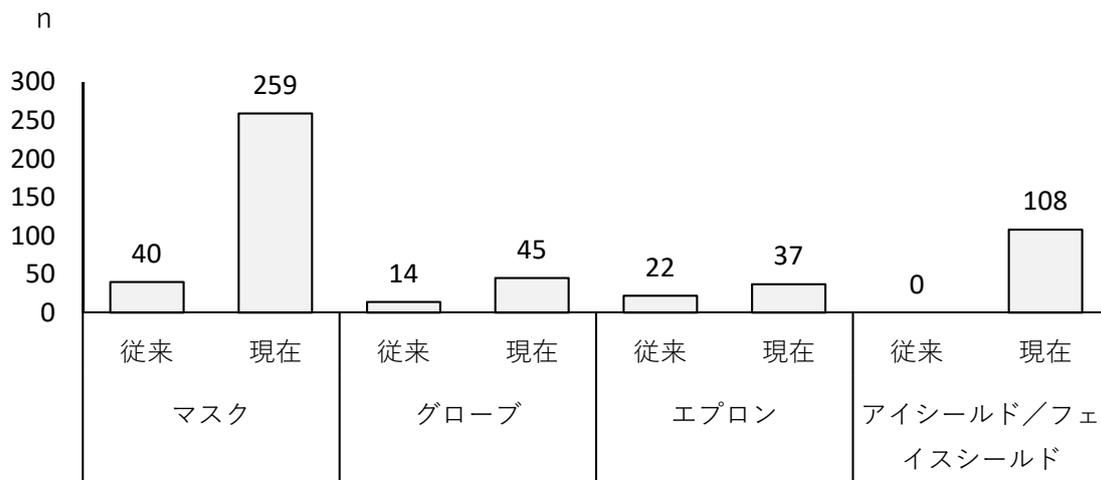


図 17. 演習で使用する個人防護具

図 17-1. 演習で使用する個人防護具 バイタルサインズ測定

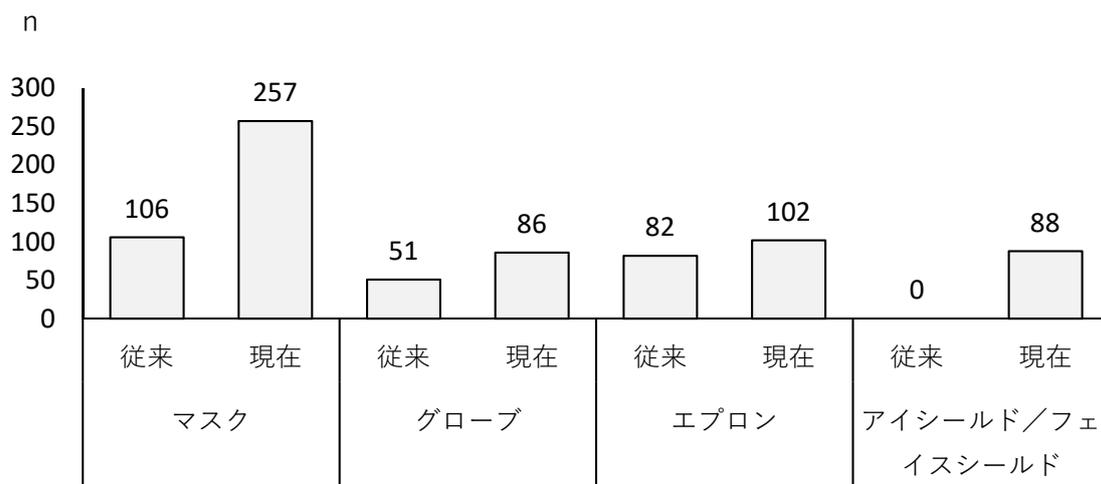


図 17-2. 演習で使用する個人防護具 シーツ交換

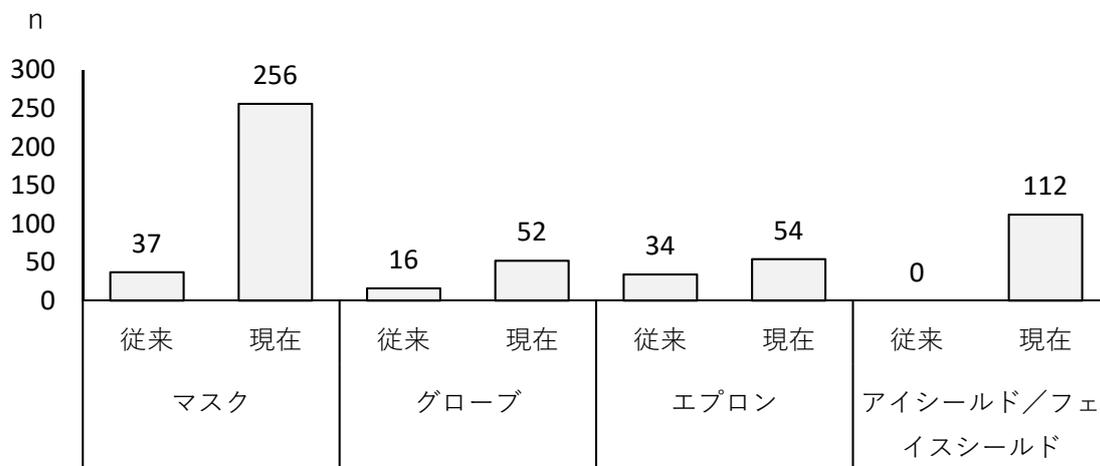


図 17-3. 演習で使用する個人防護具 体位変換

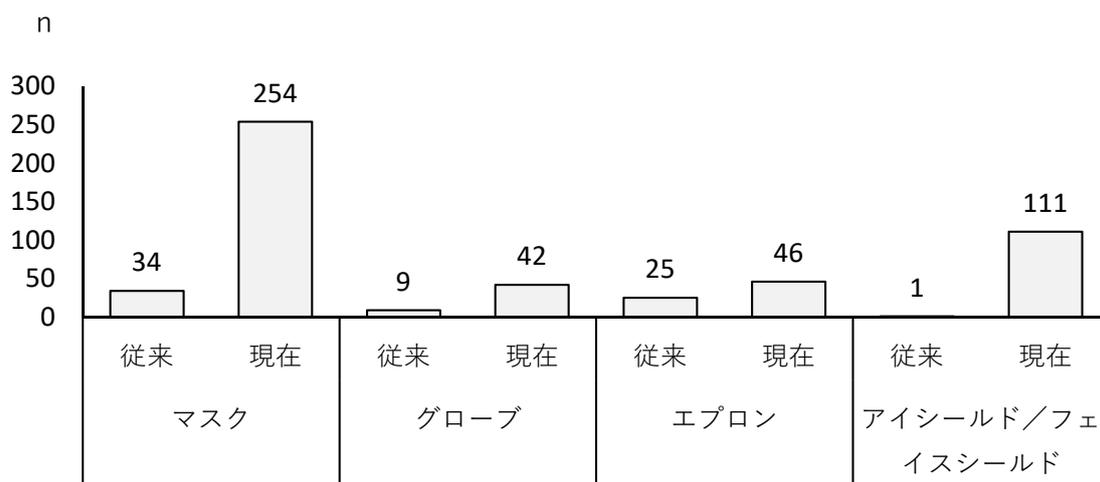


図 17-4. 演習で使用する個人防護具 移動・移乗

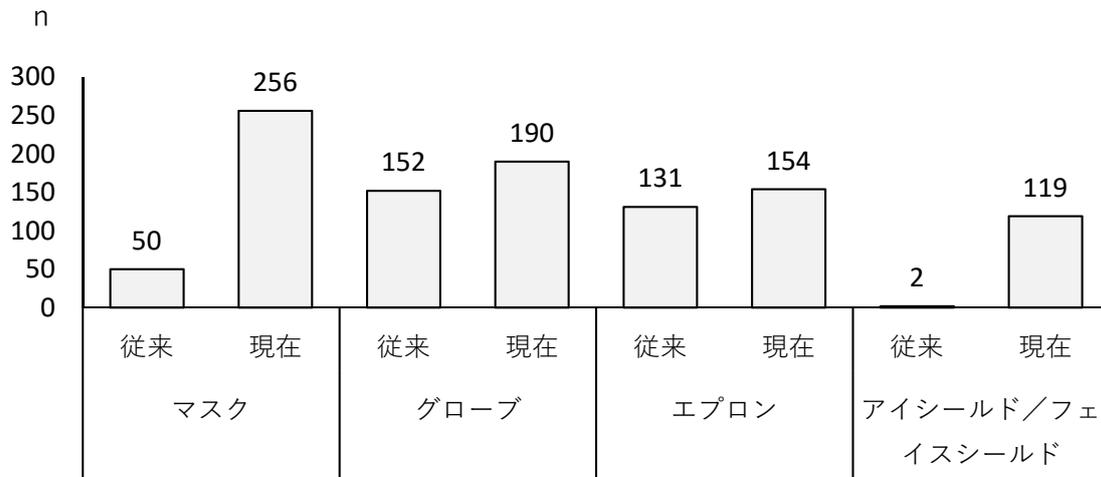


図 17-5. 演習で使用する個人防護具 清拭

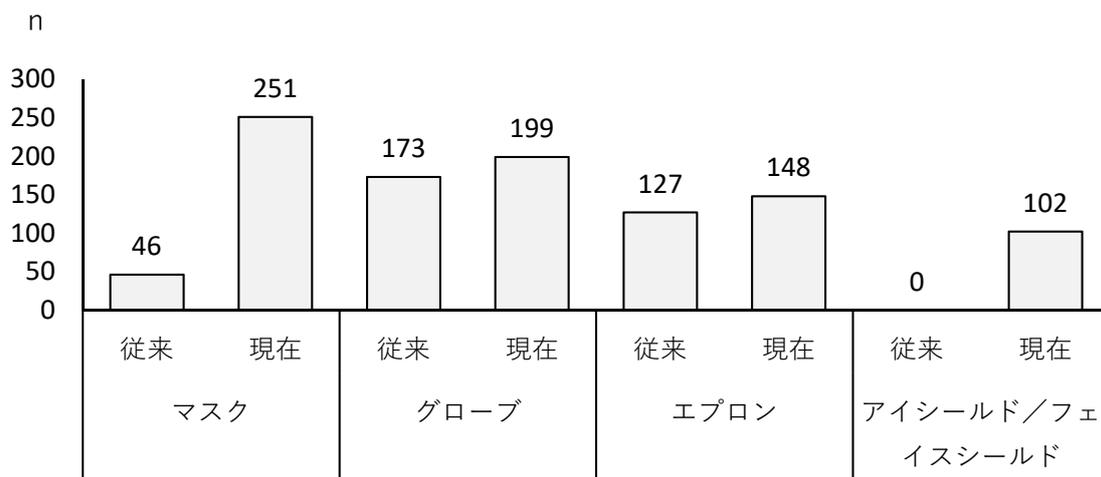


図 17-6. 演習で使用する個人防護具 足浴

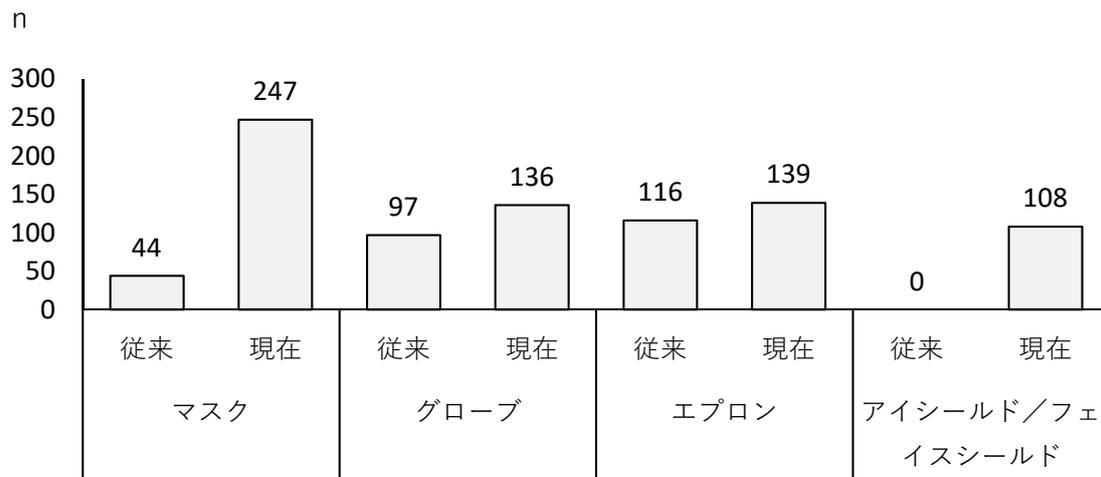


図 17-7. 演習で使用する個人防護具 洗髪

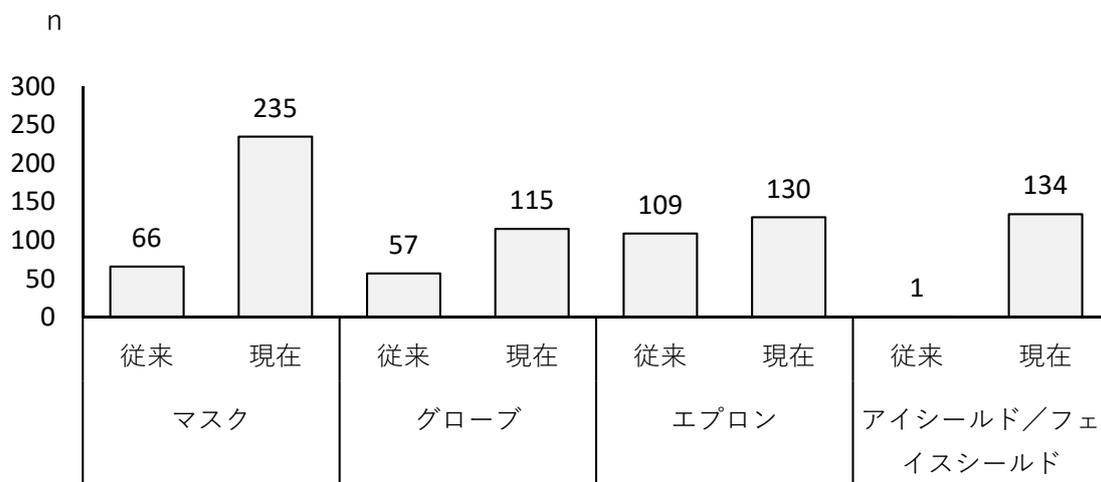


図 17-8. 演習で使用する個人防護具 食事介助

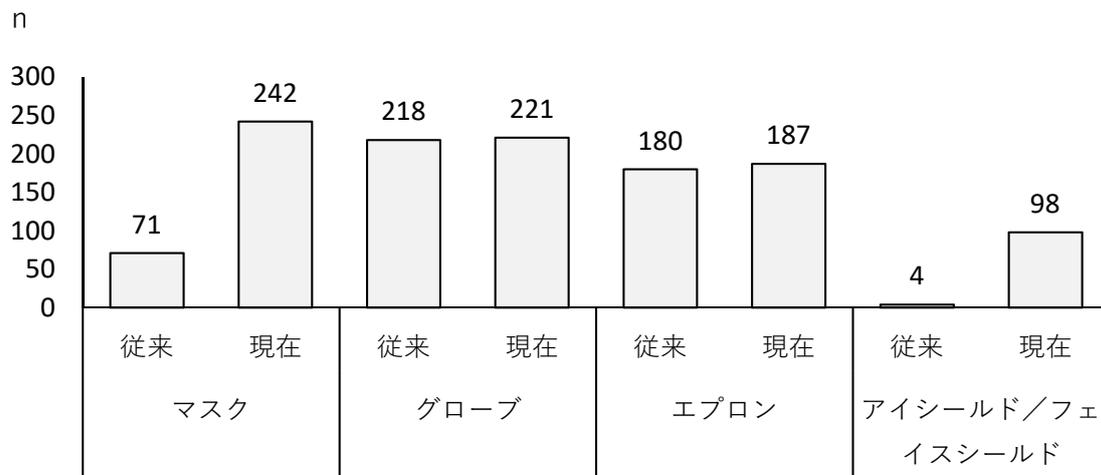


図 17-9. 演習で使用する個人防護具 おむつ交換

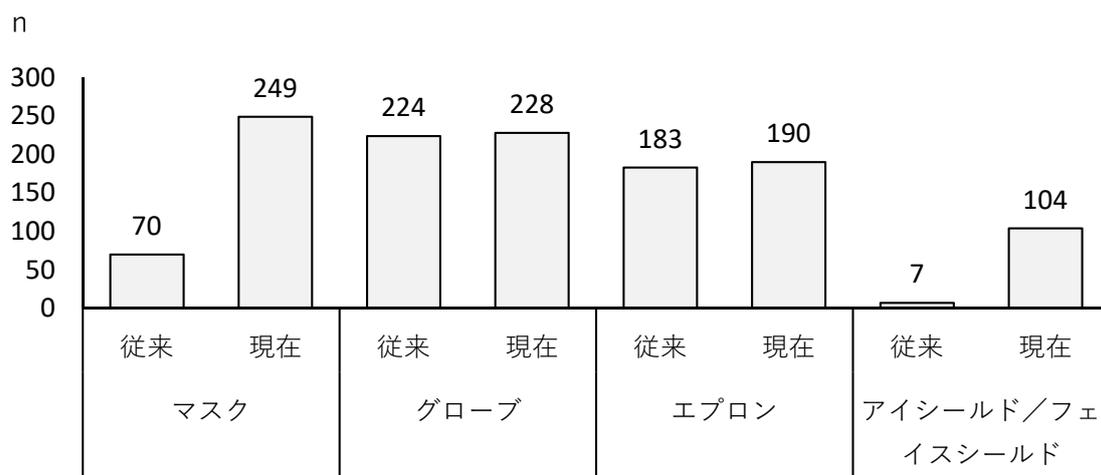


図 17-10. 演習で使用する個人防護具 陰部洗浄・床上排泄

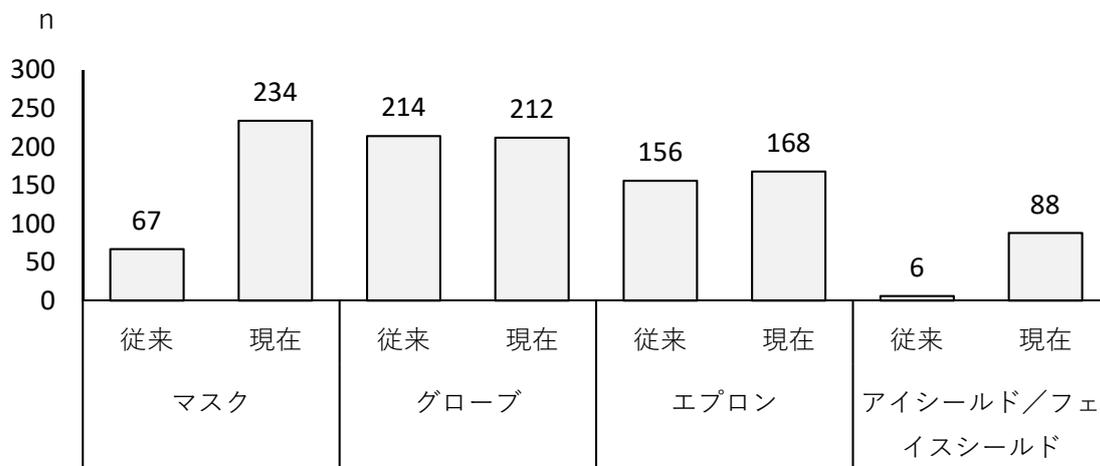


図 17-11. 演習で使用する個人防護具 導尿

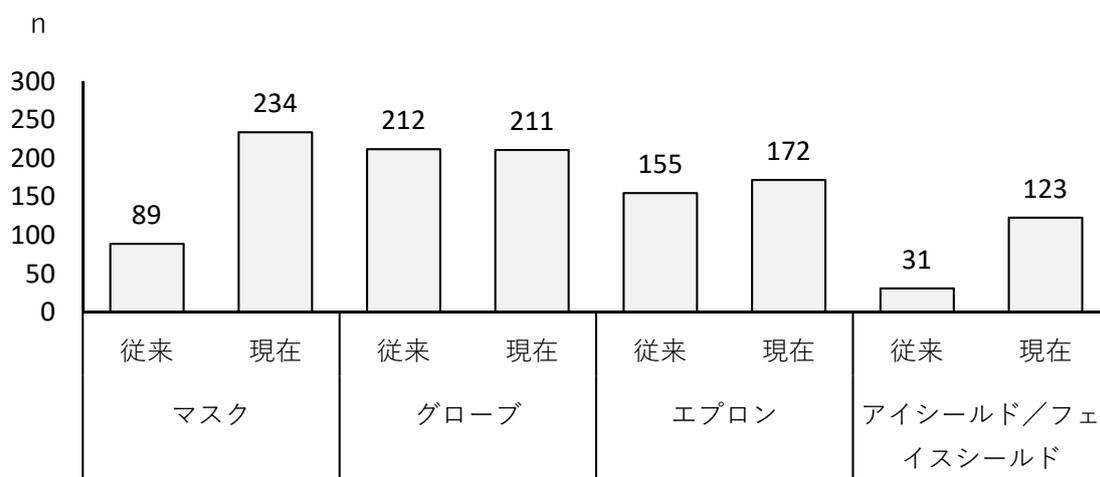
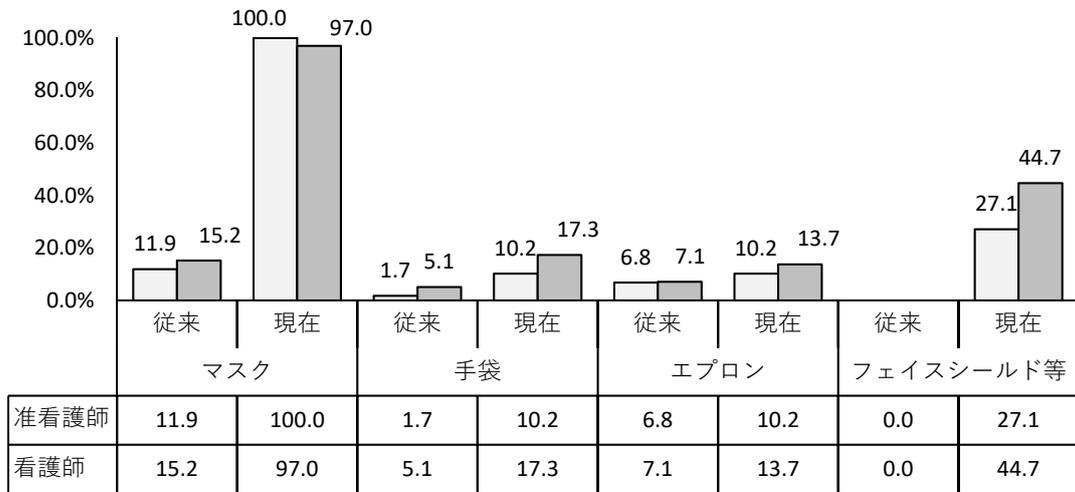
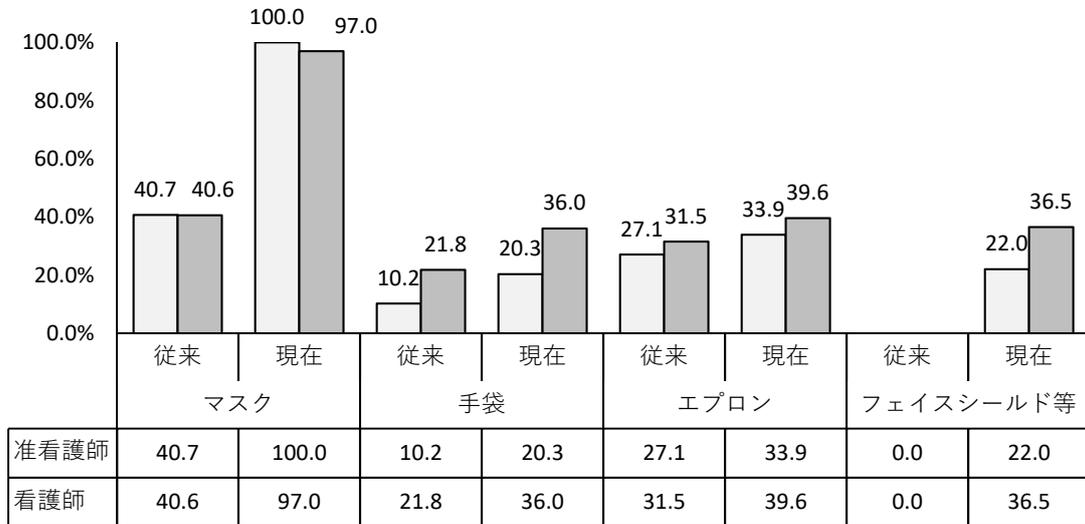


図 17-12. 演習で使用する個人防護具 吸引



□ 准看護師 ■ 看護師

図 18. 演習で使用する個人防護具 看護師課程と准看護師課程の比較  
 図 18 - 1. 演習で使用する個人防護具 バイタルサインズ測定



□ 准看護師 ■ 看護師

図 18 - 2. 演習で使用する個人防護具 シーツ交換

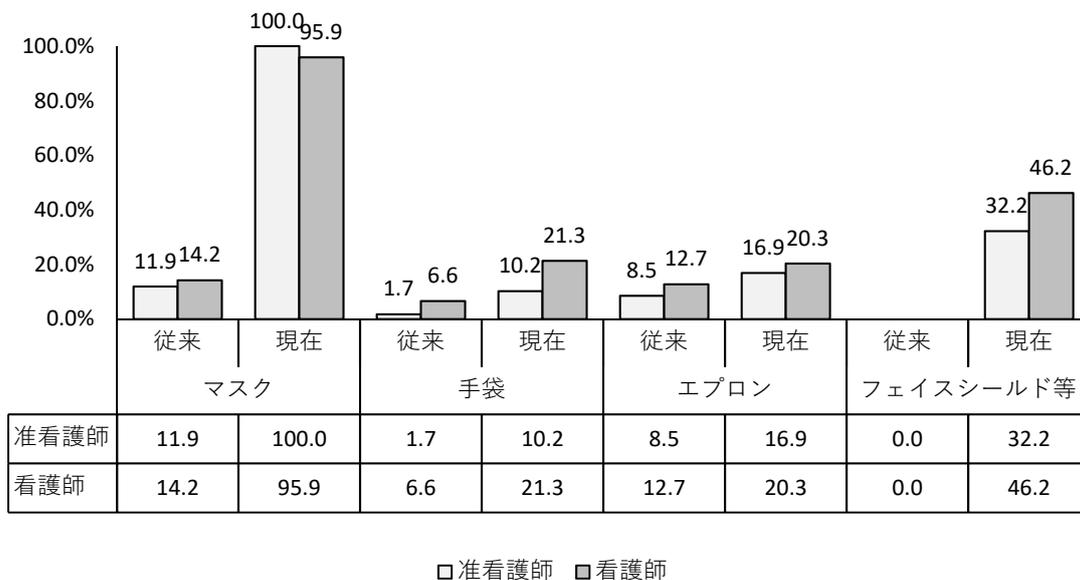


図 18 - 3. 演習で使用する個人防護具 体位変換

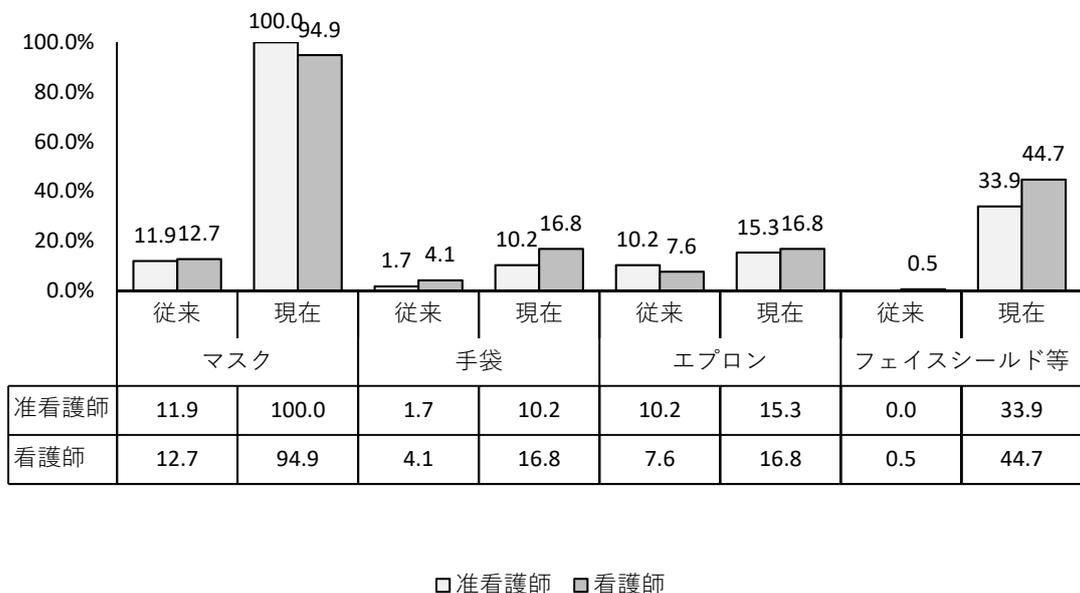
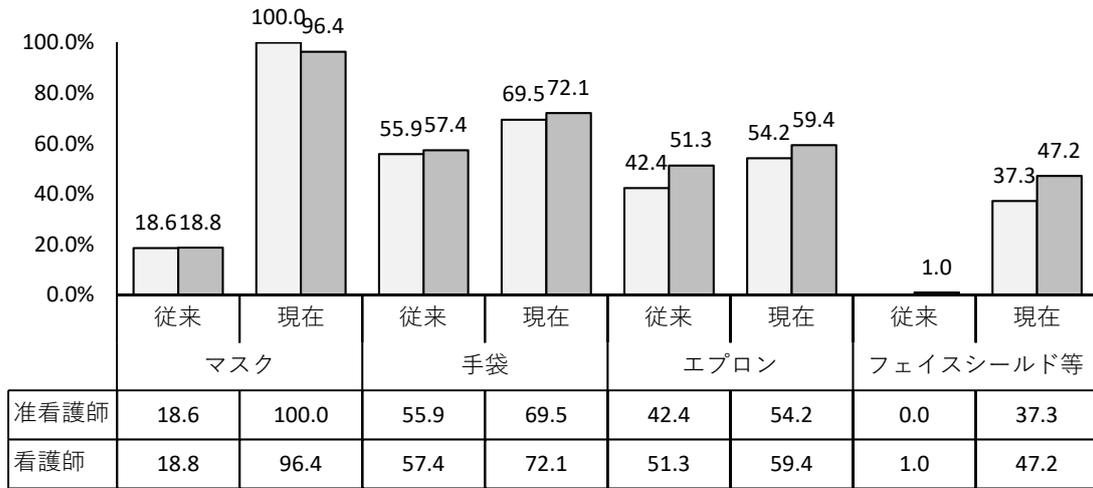
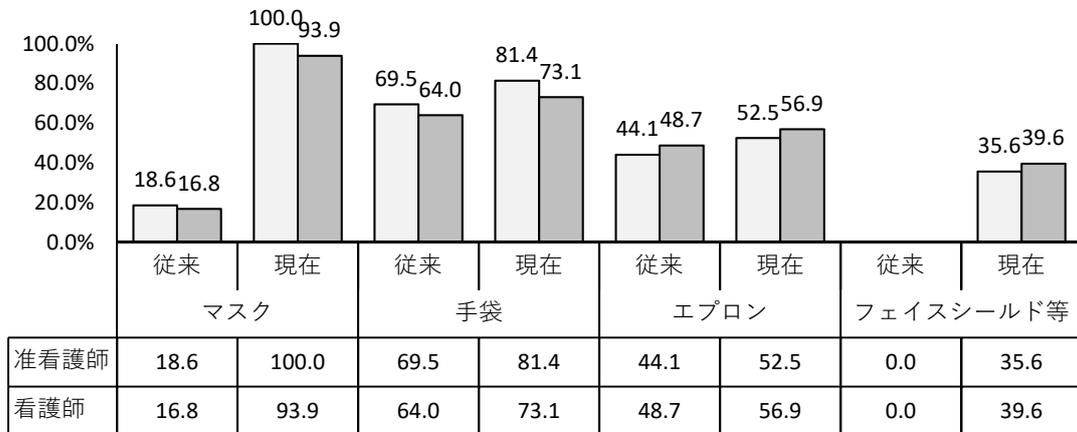


図 18 - 4. 演習で使用する個人防護具 移動・移乗



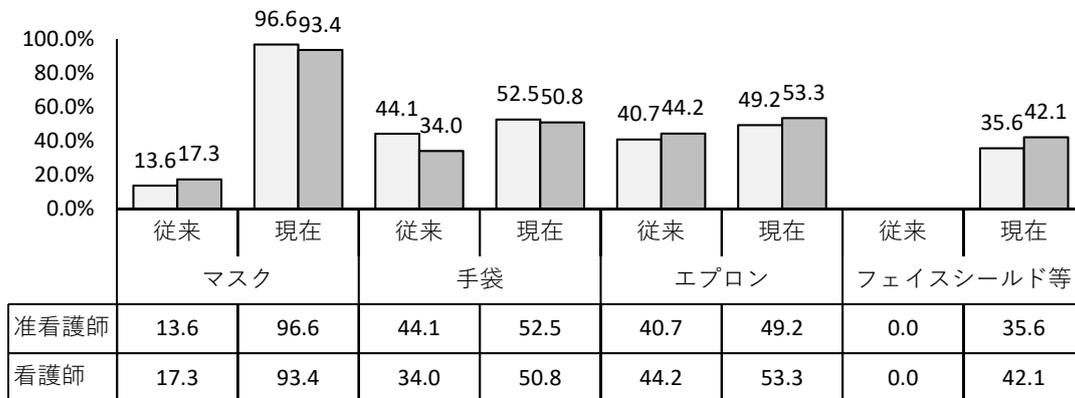
□ 准看護師 □ 看護師

図 18 - 5. 演習で使用する個人防護具 清拭



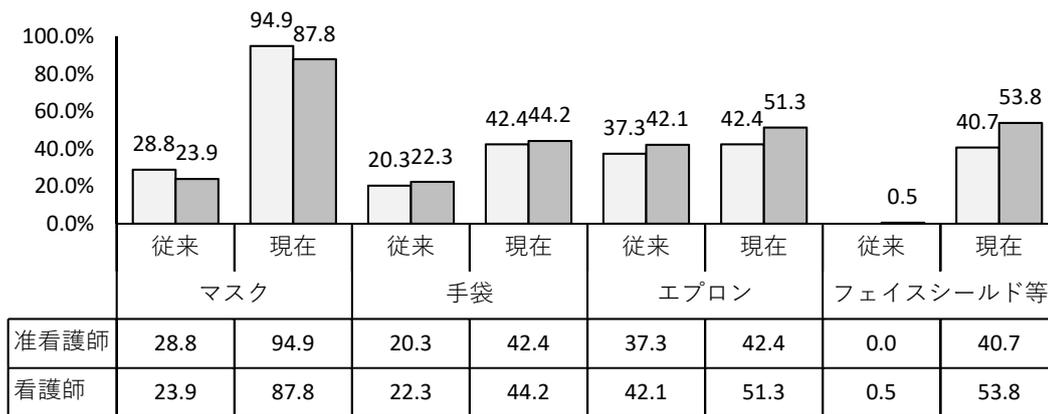
□ 准看護師 □ 看護師

図 18 - 6. 演習で使用する個人防護具 足浴



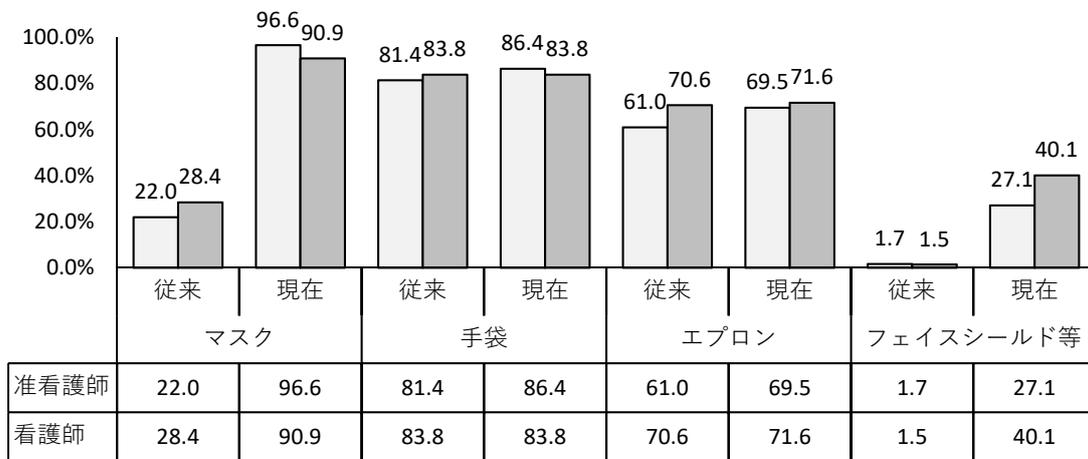
□ 准看護師 ■ 看護師

図 18 - 7. 演習で使用する個人防護具 洗髪



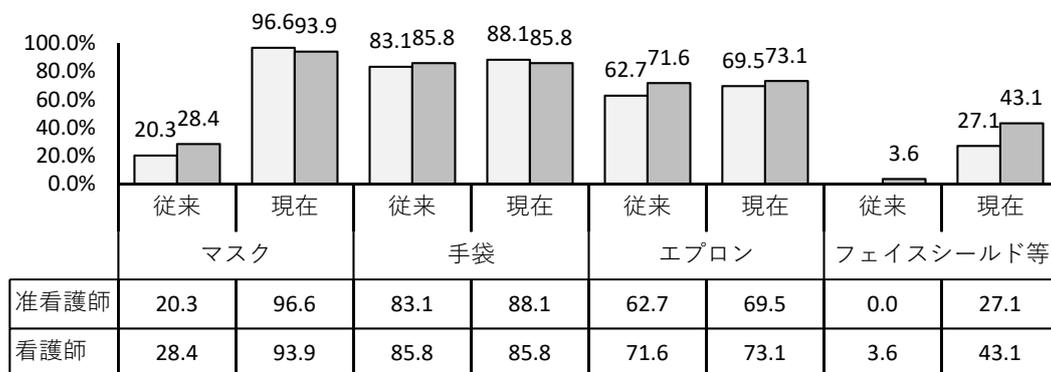
□ 准看護師 ■ 看護師

図 18 - 8. 演習で使用する個人防護具 食事介助



□ 准看護師 ■ 看護師

図 18 - 9. 演習で使用する個人防護具 おむつ交換



□ 准看護師 ■ 看護師

図 18 - 10. 演習で使用する個人防護具 陰部洗浄・床上排泄

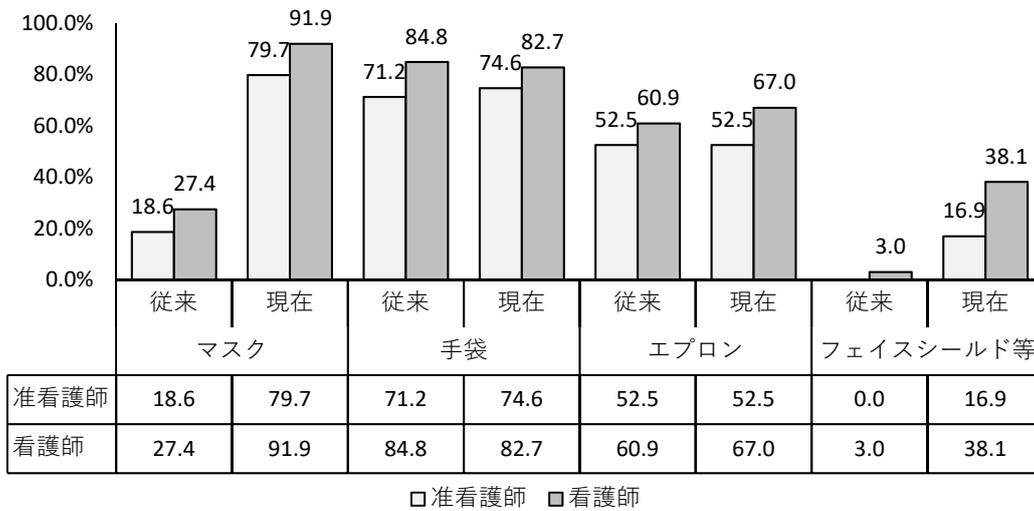


図 18 - 11. 演習で使用する個人防護具 導尿

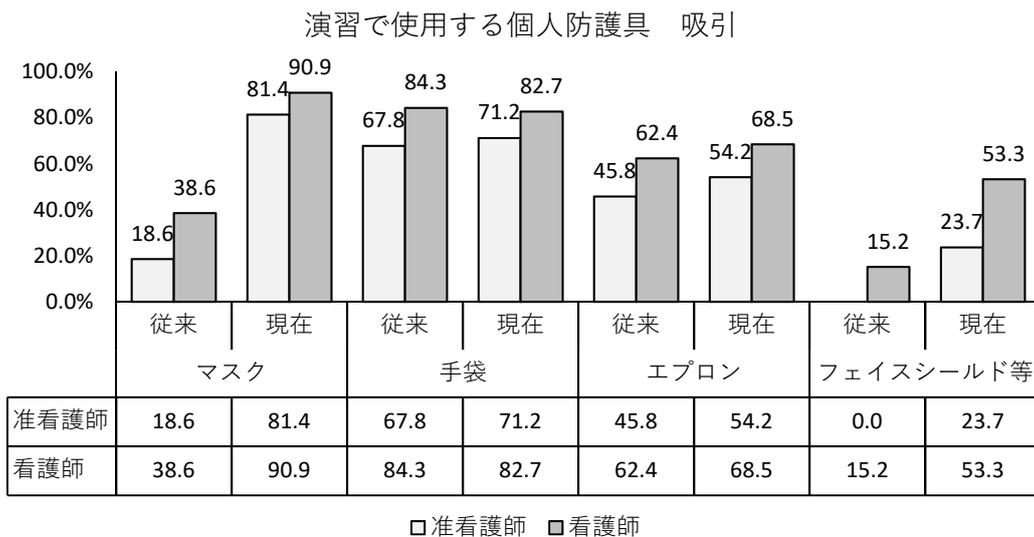


図 18 - 12. 演習で使用する個人防護具 吸引

表 57. 技術演習での3密の回避方法（複数回答）

3密の回避方法	n	%	「その他」の内容	n
行っていない	0	0	グループを分ける	5
室内の換気を行っている	265	98.5	人数制限	3
室内のベッドの間隔をあけている	177	65.8	演習内容の工夫	3
室内の椅子の間隔をあけている	99	36.8	消毒・清掃の徹底	2
入退室の流れが一方向になるようにしている	44	16.4	演習の中止	2
モデル人形を使用している	150	55.8	ビニールカバー	1
入室制限をして、従来の演習の人数より減らしている	134	49.8	椅子の撤去	1
演習室を増やしている	54	20.1		
その他	22	8.2		
無回答	1	0.4		
全体	269	100		

表 58. 従来の演習と比較した人数割合

演習の人数割合	n	%
10～20%	7	5.2
21～30%	6	4.5
31～40%	9	6.7
41～50%	80	59.7
51～60%	23	17.2
61～70%	4	3
71～80%	5	3.7
無回答	0	0
全体	134	100

表 59. 実習状況（令和2年10月1日現在）

実習状況	n	%
臨地実習を行っている(行う予定である)	247	91.8
臨地実習を行っていない(行わない予定である)	22	8.2
無回答	0	0
全体	269	100

表 60. 臨地実習を行わないと判断した理由

理由	n	%
学校側の判断で臨地実習は中止した	8	36.4
実習を受け入れてくれる施設がなくなった	8	36.4
学校、実習施設両方の協議により実習を行わなかった	6	27.3
無回答	0	0
全体	22	100

表 61. 臨地実習開催に関する当初の計画との比較割合

	1年生		2年生		3年生		4年生	
	n	%	n	%	n	%	n	%
10～20%	16	6.5	9	3.8	7	4	0	0
21～30%	4	1.6	8	3.4	12	6.8	1	16.7
31～40%	6	2.4	6	2.5	9	5.1	1	16.7
41～50%	11	4.5	22	9.3	11	6.3	2	33.3
51～60%	14	5.7	19	8.1	9	5.1	0	0
61～70%	8	3.2	21	8.9	21	11.9	0	0
71～80%	13	5.3	27	11.4	16	9.1	0	0
81～90%	14	5.7	26	11	27	15.3	0	0
91～100%	136	55.1	89	37.7	61	34.7	1	16.7
無回答	25	10.1	9	3.8	3	1.7	1	16.7
全体	247	100	236	100	236	100	6	100

表 62. 臨地実習を行っている理由（複数回答）

理由	n	%	「その他」の内容	n
同一法人内の医療施設が実習を受け入れている	123	49.8	受け入れ可能な施設がある	36
実習施設が感染症の受け入れ病院ではない	38	15.4	地域で感染が拡大していない	10
実習施設を変えた	40	16.2	人数や時期・時間を調整	8
実習方法を変えた	130	52.6	学内と臨地の併用	3
その他	75	30.4	期間短縮で受け入れ	3
無回答	1	0.4	予定通り実施	2
全体	247	100		

表 63. 臨地実習における3密回避方法（複数回答）

実習の3密回避方法	n	%	「その他」の内容	n
行っていない	27	10.9	実習時間・日数を減らす	11
人数を減らしている	89	36	更衣室・休憩室の人数制限など	10
日数を減らしている	132	53.4	看護技術の制限	7
患者との接触を減らしている	105	42.5	カンファレンスの制限	4
見学にしている	65	26.3	学内実習の活用	3
その他	63	25.5	食事場所や時間を調整	3
無回答	2	0.8	人数制限	3
			マスク	3
全体	247	100	カンファレンスルームの確保	3
			行動制限をしている	2
			フェイスシールド（アイシールド）	2

表 64. 臨地実習における感染拡大防止策（複数回答）

感染拡大防止策	n	%	「その他」の内容	n
取り決めがない	14	5.7	手指の消毒	20
マスクを交換することを義務付けている	193	78.1	マスク	10
更衣をしてから同じ敷地の養成所へ戻るように指導している	9	3.6	手洗い	8
汚れたユニフォームの取り扱いを指導している	103	41.7	健康チェック	7
その他	63	25.5	PCR検査	3
無回答	1	0.4	机の消毒	3
全体	247	100	うがい	2
			体調管理	2
			屋食の制限	2
			フェイスシールド	2

表 65. 汚れたユニフォームの取り扱い（複数回答）

ユニフォームの取り扱い	n	%	「その他」の内容	n
密封して持ち運ぶ	43	41.7	学内の指定のクリーニングコーナー	4
洗濯を毎日する	77	74.8	でクリーニングに出す	
同一法人施設内で洗濯をしてもらう	6	5.8	ユニフォームを他の物と一緒に洗濯	2
その他	8	7.8	しない	
無回答	3	2.9	ユニフォームの替えを持たせている	1
全体	103	100		

表 66. 実習で使用する個人防護具等の準備を行う者

	マスク		手袋		エプロン		フェイスシールド		手指消毒剤	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
学生	164	66.4	16	6.5	14	5.7	55	22.3	55	22.3
養成所	132	53.4	97	39.3	99	40.1	133	53.8	133	53.8
実習施設	36	14.6	188	76.1	185	74.9	60	24.3	60	24.3
その他	7	2.8	5	2	7	2.8	18	7.3	18	7.3
無回答	0	0	1	0.4	3	1.2	23	9.3	23	9.3
全体	247	100	247	100	247	100	247	100	247	100

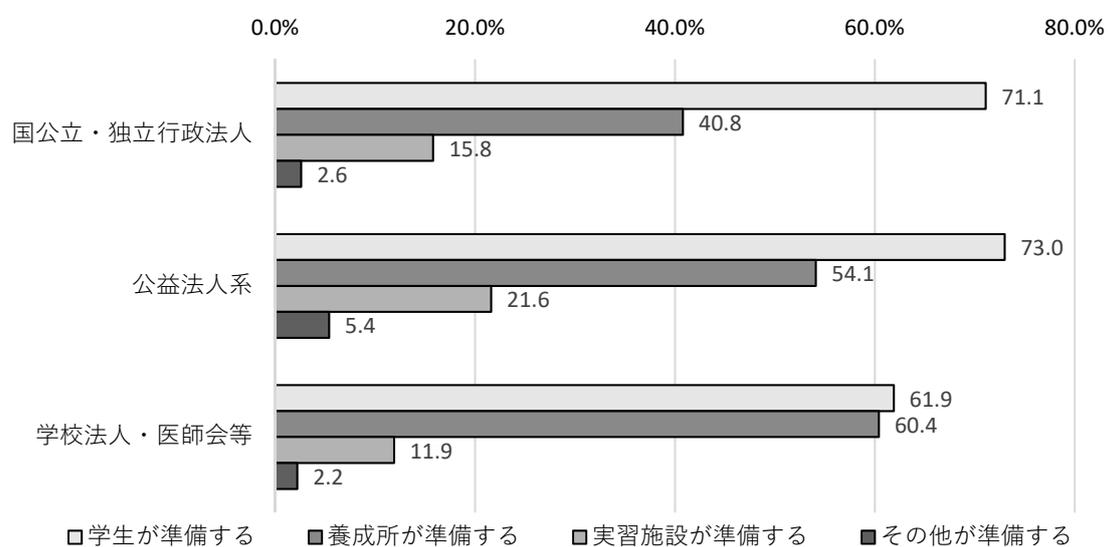


図 19. 設置主体別 実習で使用する個人防護具等の準備を行う者  
 図 19-1. 設置主体別にみた実習で使用するマスクの準備を行う者

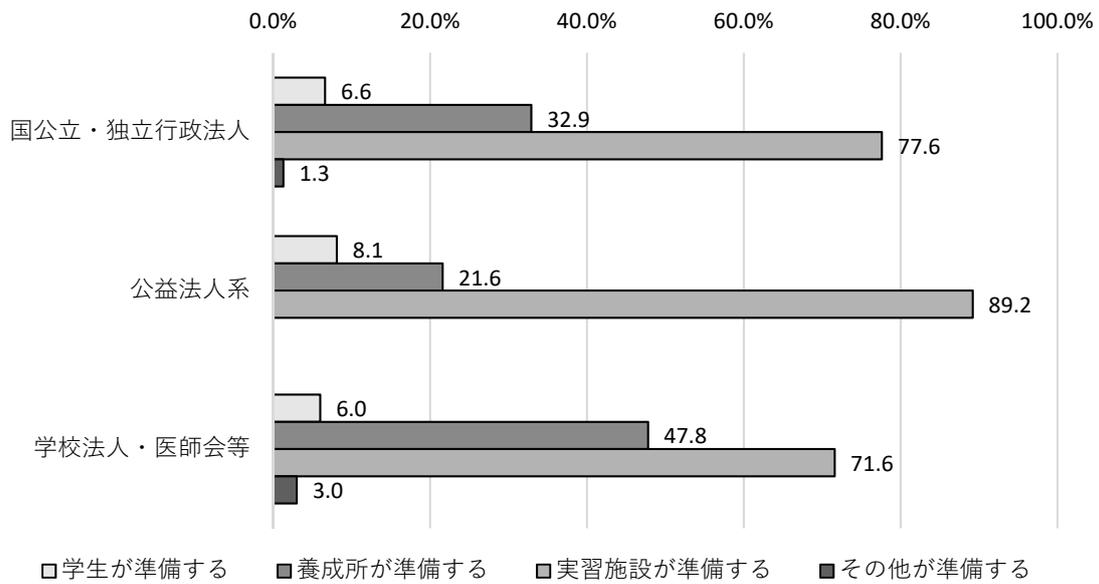


図 19-2. 設置主体別にみた実習で使用する手袋の準備を行う者

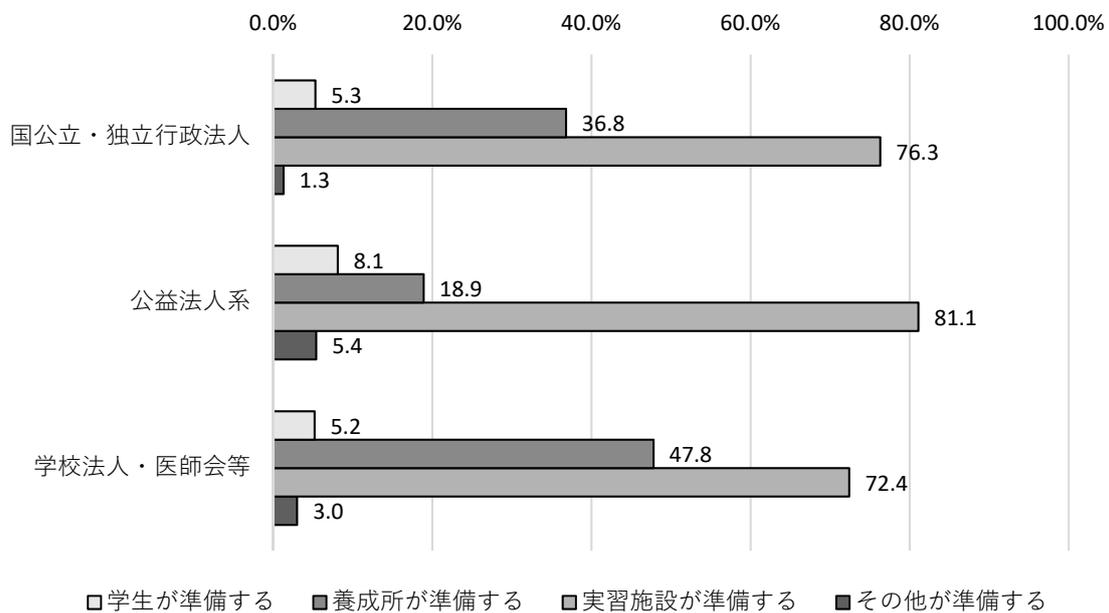


図 19-3. 設置主体別にみた実習で使用するエプロンの準備を行う者

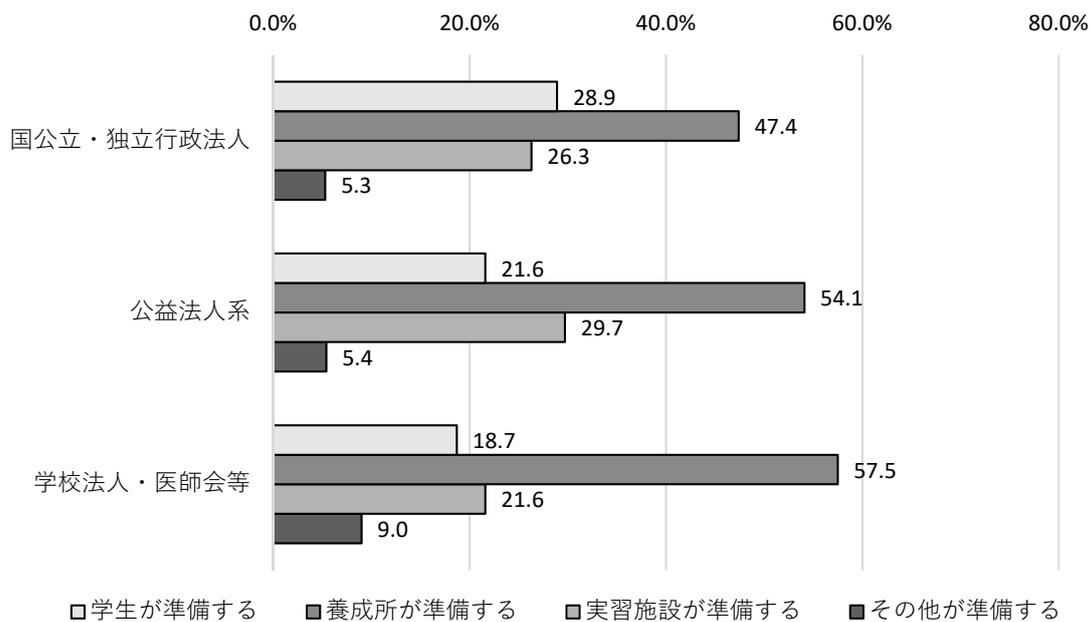


図 19-4. 設置主体別にみた実習で使用するフェイスシールドの準備を行う者

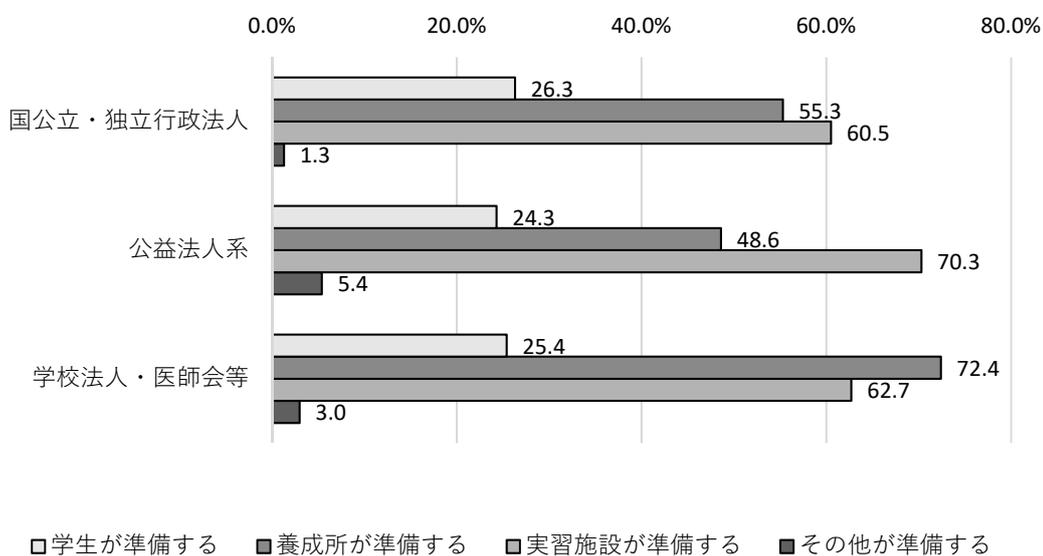


図 19-5. 設置主体別にみた実習で使用する手指消毒剤の準備を行う者

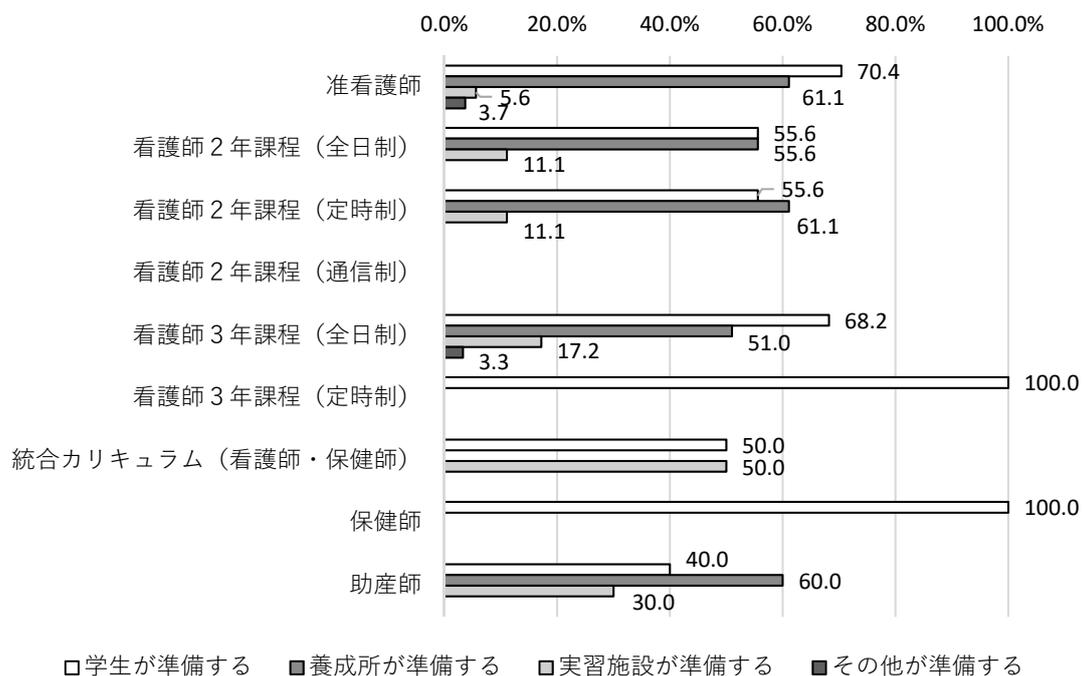


図 20. 教育課程別 実習で使用する個人防護具等の準備を行う者  
 図 20-1. 教育課程別にみた実習で使用するマスクの準備を行う者

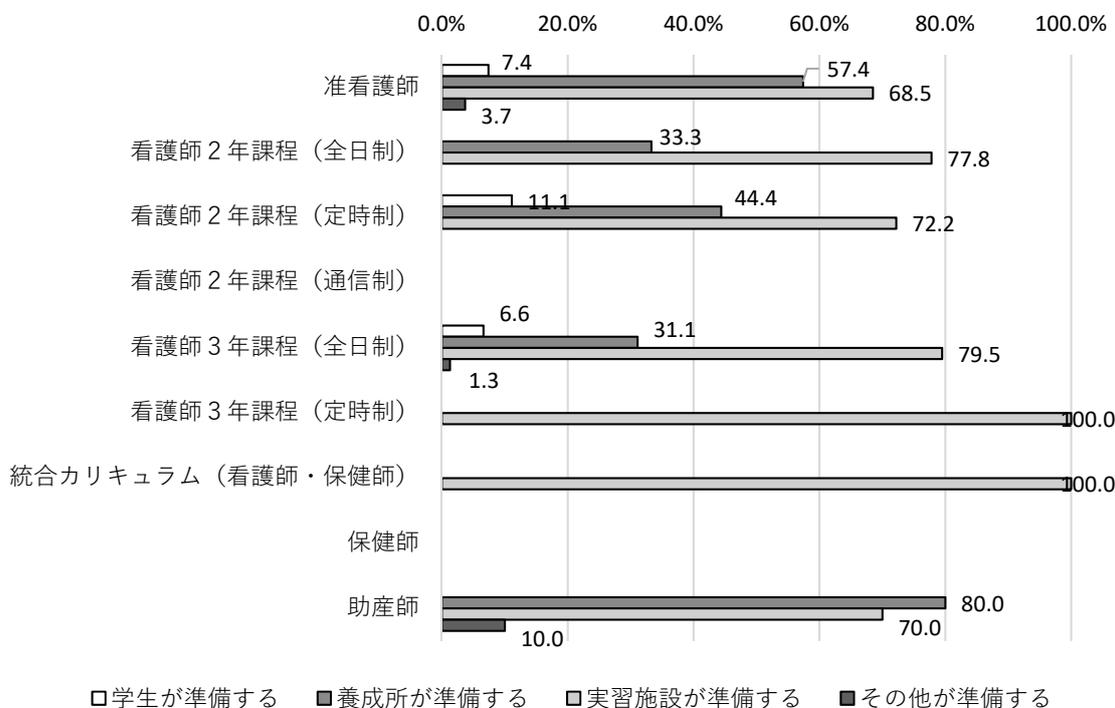


図 20-2. 教育課程別にみた実習で使用する手袋の準備を行う者

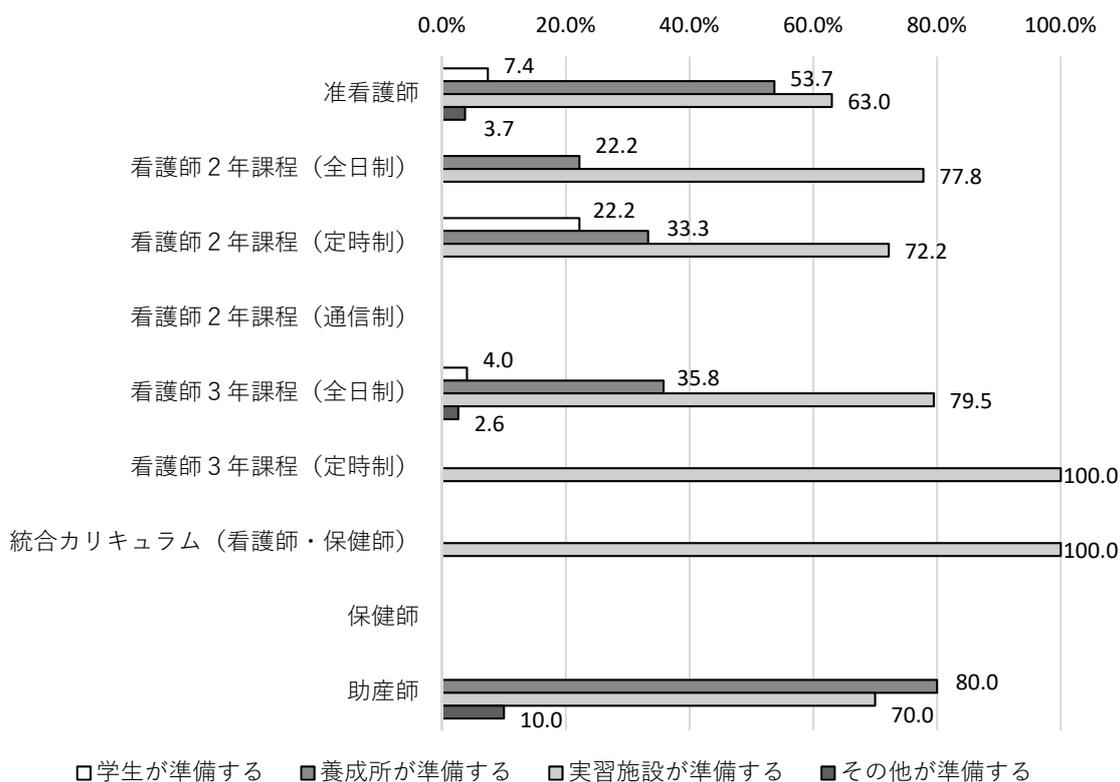


図 20-3. 教育課程別にみた実習で使用するエプロンの準備を行う者

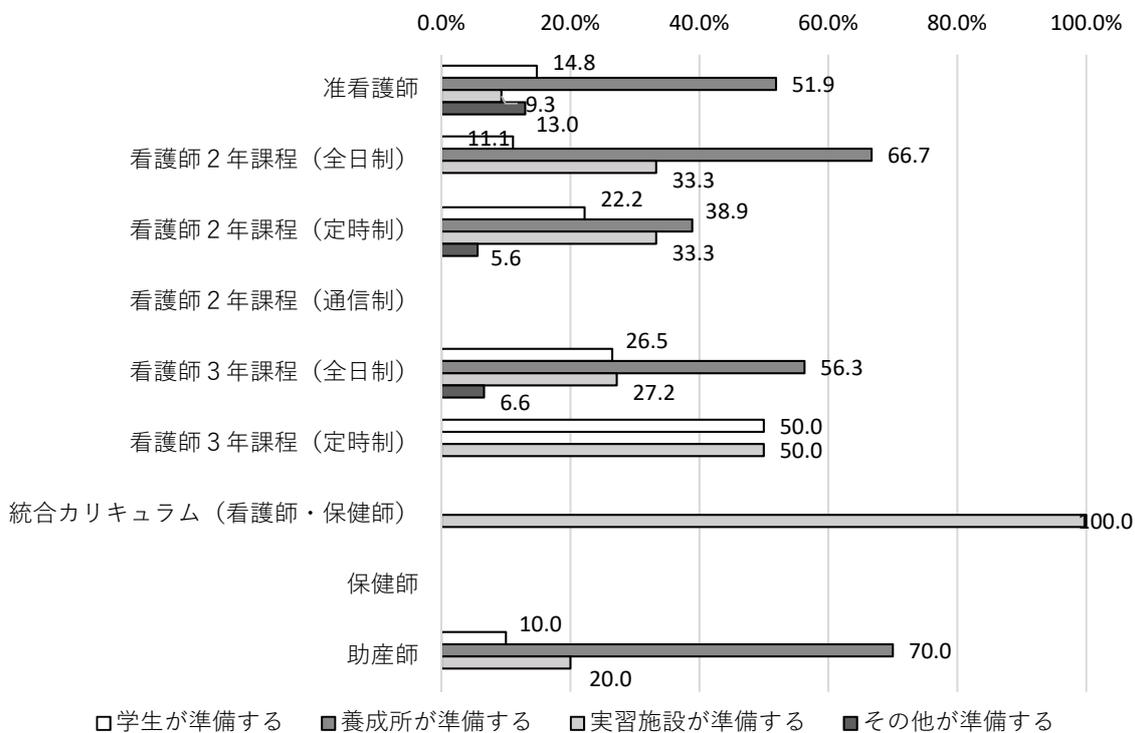


図 20-4. 教育課程別にみた実習で使用するフェイスシールドの準備を行う者

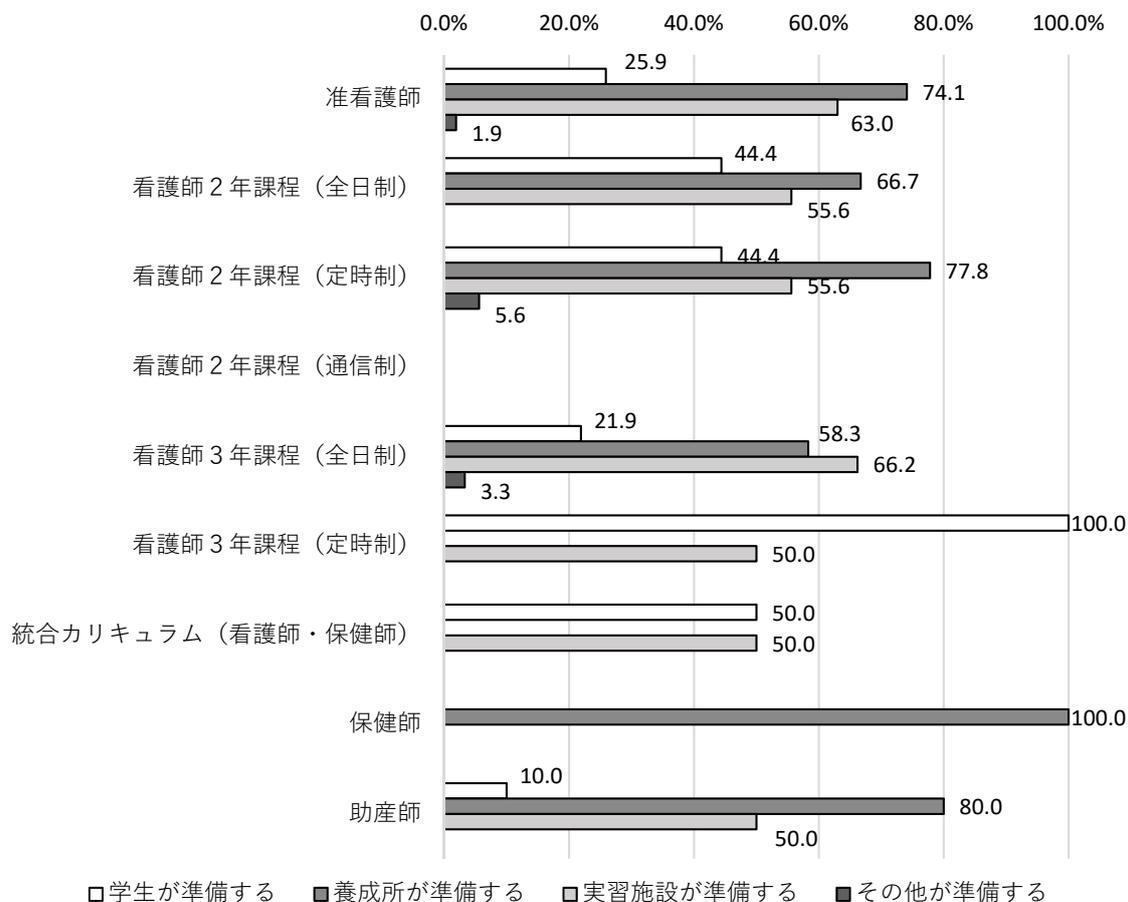


図 20-5. 教育課程別にみた実習で使用する手指消毒剤の準備を行う者

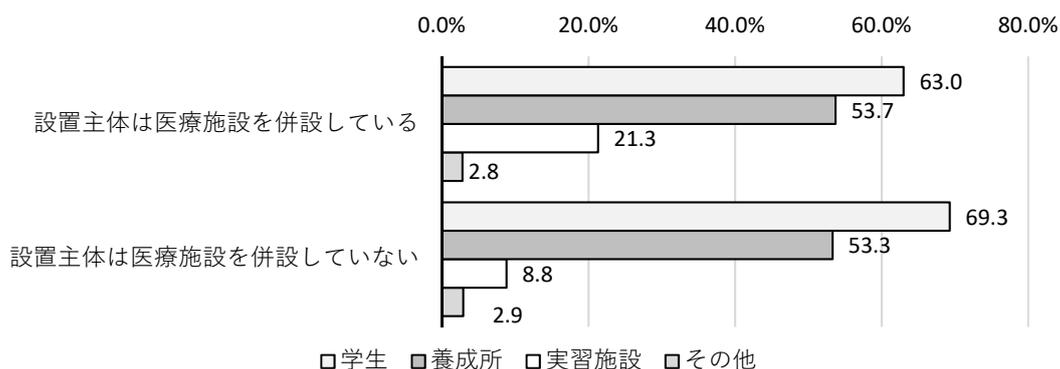


図 21. 医療施設の併設の有無別 実習で使用する个人防护具等の準備を行う者

図 21-1. 医療施設の併設の有無別にみた実習で使用するマスクの準備を行う者

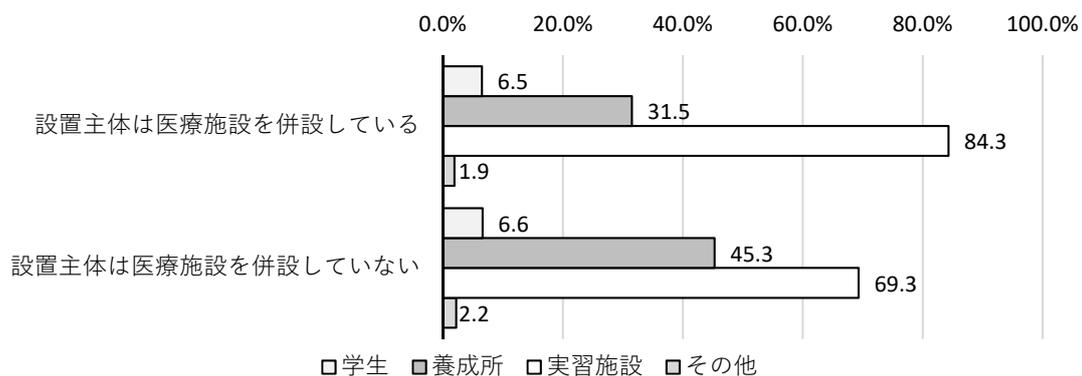


図 21-2. 医療施設の併設の有無別にみた実習で使用する手袋の準備を行う者

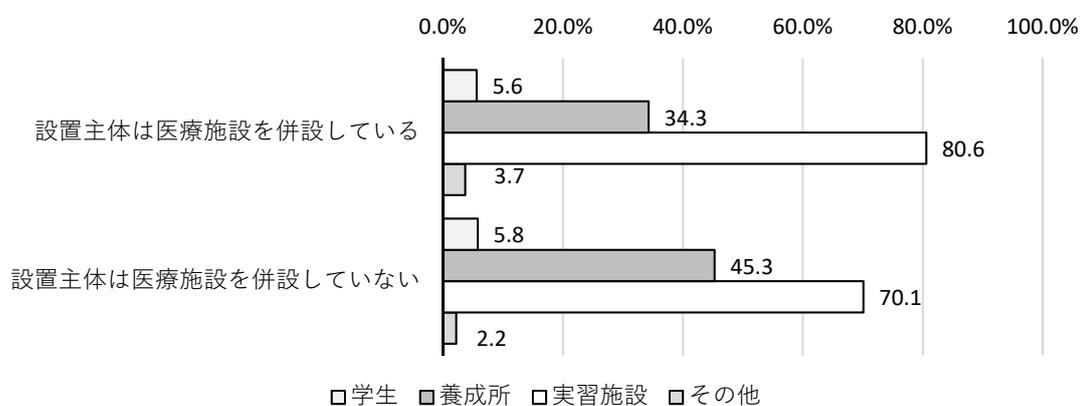


図 21-3. 医療施設の併設の有無別にみた実習で使用するエプロンの準備を行う者

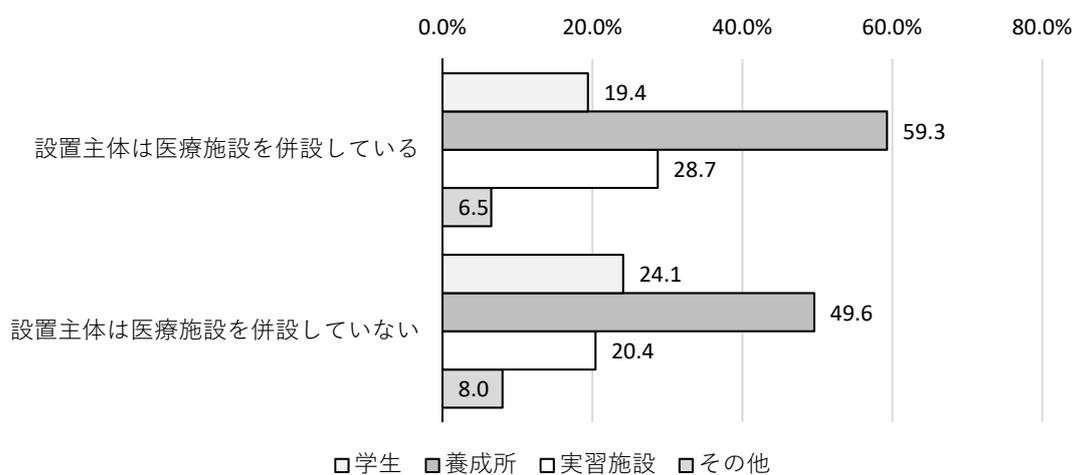


図 21-4. 医療施設の併設の有無別にみた実習で使用するフェイスシールドの準備を行う者

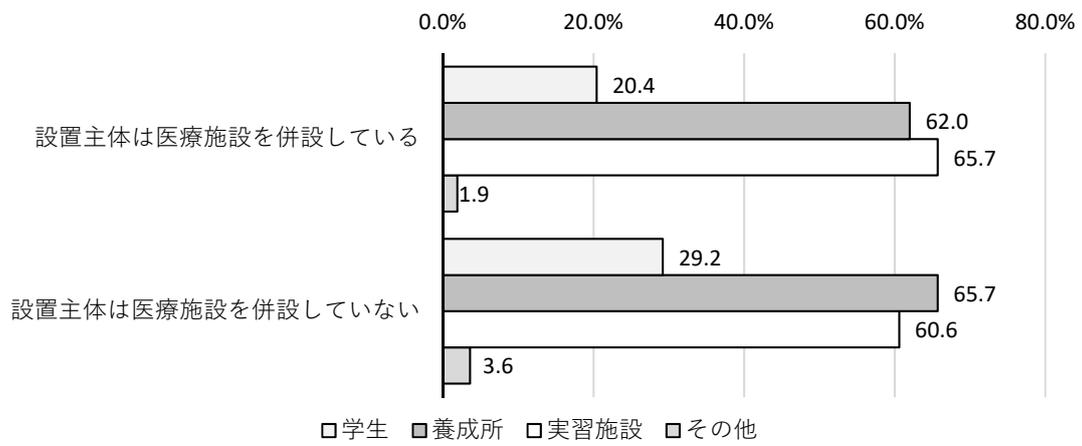


図 21-5. 医療施設の併設の有無別にみた実習で使用する手指消毒剤の準備を行う者

表 67. 感染対策実施時に生じた課題

授業への影響	記述数
<b>遠隔授業関連</b>	
教員がICT技術に追いつかない	3
遠隔授業に必要な費用負担	2
遠隔授業の環境整備に時間がかかった	2
学内WiFi整備が予算的に困難。学生もPCを持っていない学生がいる	2
限られた設備で工夫に限界がある	1
オンライン授業の切り替え基準がないため、タイミングを決めるのが困難	1
<b>時間割関連</b>	
演習の人数を半分にするため授業コマ数の消費が大きい	1
感染状況により急な時間割調整が大変	1
感染対策の時間を加味した計画を立てる必要がある	1
状況に応じて時間割を変化させるので教育効果が下がる	1
<b>授業の質</b>	
外部講師の授業が課題のみとなり教育効果が低下	3
課題の取り組みに差があり到達度に影響	3
学内実習では課題達成が困難	2
グループワークができない	2
パーテーションにより黒板が見にくい、声が聞こえにくい	2
技術練習が自由にできず、習得度が低下	2
専門職としての自覚の育成が困難	1
体調不良時授業は遠隔だが試験は追試にしているため、複数の試験が追試になると学生も教員も負担	1
どこまで遠隔を取り入れるか判断が困難	1
看護技術等身体接触の多い演習等が予定通り実施できず苦慮している	1
分散登校なので資料配布・回収のタイミングに課題	1
臨地を想定した実習は困難	1
小児シミュレーターがないので補完授業に苦労	1
実習が少ないので卒業後のフォローが必須	1
イレギュラーなPPE使用で学生が混乱	1
演習機材の調整が大変	1

実習関連	
何をどこまで経験させるのか国や県から指示が欲しい	3
実習受け入れ困難となると学内に変更	2
学校と病院の対策に差があり、実習できない（発熱の程度）	2
患者から協力が得られない	2
実習要項を再構築しなければならず混乱した	1
体温上昇の原因がはっきりしないと実習中止になる	1
小児等の入院数が激減し、受け持ちできない	1
患者に接する機会が減りコミュニケーションに課題	1
発熱・症状のある学生の実習時間の確保	1
発熱者が出るとグループメンバーも待機となり実習時間の減少、実習病院への報告、学内補講もままならない	1
病院で感染者が出ると濃厚接触者の濃厚接触となり実習が止まる	1
病院により直接援助の際の感染対策が異なる	1
病棟に入れる人数が制限され、学習機会を逃す	1
実習受け入れの基準が病院によって異なる	1
実習生の受け入れ拒否	1

感染対策	記述数
<b>物理的課題</b>	
教室が不足し3密回避が困難	17
PPEの確保が困難	13
換気が困難（冬、ビルの中）	5
換気の際の温度管理が困難	3
消毒液確保困難	2
消毒に要する時間の負担・換気	2
フェースシールド使用で体温が上がり,早退する学生が多い	1
お湯が出ない中で手洗いが大変	1
<b>経済的課題</b>	
感染対策備品購入のためのコストが負担	18
感染対策の補助金が学校法人に限られたため経営が困難になった	3
<b>ルール作成の課題</b>	
PCR検査体制の整備	5
感染予防対策実施のチェックができていない。	4
医療機関の勤労学生が大半のため学内に感染を持ち込まないための管理が大変	4
発熱者、有訴者、濃厚接触者対応のフロー作成	4
学生の行動規制の範囲の判断	3
学生の行動把握が困難	1
感染状況に応じて対策を変更する必要がある混乱もある	1
感染者発生時の休日対応	1
実習許可基準の体温37.0度は学生が超えやすい	1
日々の行動確認を行うことでプライバシーの確保が困難	1
病院ごとの対策が異なる	1
実習不可の学生の出欠の取り扱い	1
怪しい学生はすべて自宅待機になる	1
GoToのため移動制限やアルバイト制限ができない	1
学生に負担させる範囲の判断が困難	1
<b>ルール遵守</b>	
感染管理へのモチベーションの維持が困難	32
保護者の理解を得ることが大変	5
災害という認識を共有できず事務の協力が得られない	1
いつ感染者が出るか日々不安	1
国試会場が分散されのホテル予約が分散	1

学生への影響	記述数
<b>行動制限による課題</b>	
アルバイト禁止で経済的に困難な学生がいる	4
行動制限によるストレス	3
県外の自宅に戻れず家族からの精神的な支援が得られない	2
学生の自覚を促すことが難しい	1
登校が怖い、友人ができないと退学した学生がいた	1
会話が減りストレス耐性が低い	1
<b>経済的負担</b>	
自宅で印刷するインク代の負担	1
学生負担の増加（マスク等）	1
<b>コミュニケーション不足の影響</b>	
GWや行事等でできず学生間の交流が無いことにより人間関係が希薄	5
学生間の仲間づくりに時間と労力がかかった	3
<b>教職員に関すること</b>	
<b>教職員の負担</b>	
学生の不安・不満への対応で疲弊	3
感染対策により本来業務に支障	3
行動自粛がより求められ、学生、教員がストレス	2
感染対策等マルチタスクを長期にわたって敷いており休養を取らせることができない	1
契約以上の清掃、消毒が必要になり、事務職員の残業が増えた	1
校内清掃が行き届かない	1
<b>遠隔授業の負担</b>	
ICTのできる教員への負担が集中する	2
登校学生の人数制限と遠隔授業の両立が難しい	1
濃厚接触者のための遠隔対面の併用など負担が大きい	1

表 68. 感染対策を実施して、想像以上の効果につながった事項

<b>感染管理体制の充実</b>	記述数
<b>感染予防、感染対策に関する指針の作成</b>	
学生が作成したガイドライン	3
健康確認	7
<b>効果的な3密回避の環境</b>	
更衣室の入室制限や、トイレのゾーニング	3
トイレ前に足型シールを設置	2
密を防ぐこと、学内の常時換気、昼食時は車中や別室を使用する	3
<b>主体的な感染予防対策</b>	
<b>消毒剤の設置</b>	
養成所の玄関での手指衛生	4
マスクの着用指導	3
<b>感染予防対策指導の徹底</b>	
教職員、学生の感染予防行動の定着	1
生活指導	3
健康に関する意識の向上	1
<b>連携</b>	
<b>学内の連携</b>	
教職員間の連携強化	4
学生から自己や家族等の健康に関する報告・連絡・相談が増えた	2
<b>実習施設との連携強化</b>	
実習施設との連携強化	3
<b>地方自治体との連携の強化</b>	
自治体の指導や会議における議論の機会が多くなることでコミュニケーションが増えた	2
<b>感染予防に適した学習環境の整備</b>	
自治体との連携で補助を得られた	2

<b>学内における新型コロナウイルス感染症の感染拡大がない</b>	記述数
<b>感染予防対策指導の徹底</b>	
アルバイトや移動の規制	3
健康確認	2
<b>学内における新型コロナウイルス感染症の感染拡大がない</b>	
学内に濃厚接触者の該当があっても感染拡大がない	1
<b>授業方法の変更</b>	記述数
<b>学習効果の確信</b>	
学内実習の実施	2
シミュレーション学習	2
<b>学生の主体的な学習の向上</b>	
学習課題提供の変更	2
<b>ICTの活用</b>	記述数
<b>ICT環境の整備</b>	
<b>教職員、学生ともにICT学習に関するノウハウの獲得</b>	
<b>学生の感染状態に左右されない授業の提供</b>	
<b>ICTリテラシーの指導の充実</b>	
リモート授業の活用	7
<b>移動に伴う諸経費の削減</b>	
リモート会議の充実	2

# 添付資料

1. 質問紙（WEB 調査画面）
2. WEB 調査研究依頼書
3. インタビュー調査依頼書

# 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実態調査

回答締切：2020年12月14日（月）まで

- ◎ はじめてアンケートを回答する方は、「あたらしく回答する」をクリックしてください。
- ◎ このアンケートは、回答内容を途中保存することができます。途中保存をする場合は、画面右上に表示されている「回答を保存する」をクリックしてください。
- ◎ 「つづきから回答する」場合は、アンケートの回答を途中保存したときに発行される【受付番号】が必要となります。  
【受付番号】は再発行できませんので、紛失してしまった場合は、「あたらしく回答する」から再度アンケートのご回答をお願いします。

あたらしく回答する

つづきから回答する

## 【アンケートページのご利用について】

当ページをご利用になる際には、下記環境をご利用されることを推奨いたします。推奨環境以外では、正しいアンケート回答データを送信できない場合があります。正しく送信されていないアンケート回答データを受けた場合は、回答者さまのご要望に沿えないことがありますのでご注意ください。

※推奨環境下でも、セキュリティソフトウェア・ネットワーク等の設定によっては、当ページの一部の機能がご利用いただけない場合があります。

## ブラウザ（ウェブブラウザ）

Microsoft Edge	最新版 (Windows)
Microsoft Internet Explorer	最新版 (Windows)
Mozilla Firefox	最新版 (Windows/Macintosh/iOS/Android)
Google Chrome	最新版 (Windows/Macintosh/iOS/Android)
Safari	最新版 (Windows/Macintosh/iOS)

## JavaScriptについて

当ページでは、JavaScriptを使用しております。お使いのブラウザでJavaScript機能を無効にされている場合、正しく機能しない、もしくは正しく表示されないことがあります。ご利用になる際にはブラウザ設定でJavaScriptを有効にしてください。

[あな江のブラウザでJavaScriptを有効にする方法](#) (外部リンク)

Microsoft Edge、Microsoft Internet Explorerは、米国Microsoft Corporationの米国およびその他の国における登録商標または商標です。

Google Chrome、Androidは、Google Inc.の商標または登録商標です。

Safari、iPhoneは、米国Apple Inc.の米国およびその他の国における登録商標または商標です。

JavaScriptは、Oracle Corporation 及びその子会社、関連会社の米国及びその他の国における登録商標または商標です。

## 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実態調査

回答締切：2020年12月14日（月）まで

【アンケートの回答方法について】

◎ ご回答いただく内容は59項目です。回答に要する時間は約20分です。

なお、画面右上の「回答を保存する」をクリックしますと、現在の回答内容を保存します。

そのときに発行される「受付番号」は、つづきから回答するときに必要となりますので、大切に保管してください。

◎ 質問は選択式と、一部実態などをご記入いただく箇所がございます。

### 質問項目概要

- |                             |                         |
|-----------------------------|-------------------------|
| I 養成所の概要                    | : 11項目                  |
| II 感染管理の対策                  | : 7項目                   |
| III 学内環境の整備                 | : 6項目                   |
| IV 教職員の対策                   | : 9項目                   |
| V 学生の対策                     | : 9項目                   |
| VI 授業の対策（講義<br>（演習）<br>（実習） | : 4項目<br>: 4項目<br>: 7項目 |
| VII 「新たな生活様式」の取り組みについて      | : 2項目                   |
- ◎ ○（ラジオボタン）の質問は、あてはまるものを1つだけお答えください。  
◎ □（チェックボックス）の質問は、あてはまるものをお答えください。  
◎ アンケートに回答していただき「次のページへ」をクリックしてください。  
◎ アンケートは全部で**24ページ**です。最後のページにある「送信する」をクリックしますと、アンケートが完了します。  
◎ アンケートの回答が何もない状態で「次のページへ」や「送信する」をクリックしますと、次のページが表示されませんので、ご回答をお願いいたします。

◎ 2ページ以降にある「前のページへ」をクリックしますと、前のページに戻ることができ、回答を確認・修正することができます。ブラウザの「戻る」ボタンは使用しないでください。

### 【ご注意】

- ◎ 「送信する」をクリックする前に、途中でブラウザを終了いたしますと、回答内容がすべて消えてしまいますのでご注意ください。
- ◎ 文字を入力する質問では、半角カナは使用しないでください。

研究依頼書を理解し、研究に協力することを同意します

## I 養成所の概要について

1. 学校の設置所在地をお答えください【必須】

選択してください▼

2. 学校の設置主体についてお選びください【必須】

- 01. 国
- 02. 都道府県
- 03. 市町村
- 04. 日本赤十字社
- 05. 済生会
- 06. 医療法人
- 07. 社会福祉法人
- 08. 学校法人
- 09. 医師会
- 10. 社団法人
- 11. 財団法人
- 12. 労働者健康福祉機構
- 13. 厚生連
- 14. 企業体
- 15. 地域医療機能推進機構
- 16. その他（具体的に： \_\_\_\_\_）（全角）

4. 教育課程をお選びください【必須】

- 1. 准看護師
- 2. 看護師2年課程（全日制）
- 3. 看護師2年課程（定時制）
- 4. 看護師2年課程（通信制）
- 5. 看護師3年課程（全日制）
- 6. 看護師3年課程（定時制）
- 7. 統合カリキュラム（看護師・保健師）
- 8. 保健師
- 9. 助産師

5. 修業年限をお選びください【必須】

- 1. 1年
- 2. 2年
- 3. 3年
- 4. 4年

3. 学校の設置運営についてお選びください【必須】

- 1. 設置主体は医療施設を併設していない
- 2. 設置主体は医療施設を併設している
- 3. その他（具体的に： \_\_\_\_\_）（全角）

6. 学生の定員を入力してください【必須】

- 1 学年 \_\_\_\_\_ 人（半角）
- 2 学年 \_\_\_\_\_ 人（半角）
- 3 学年 \_\_\_\_\_ 人（半角）
- 4 学年 \_\_\_\_\_ 人（半角）

7. 学生の実数を入力してください【必須】

1 学年		人 (半角)
2 学年		人 (半角)
3 学年		人 (半角)
4 学年		人 (半角)

8. 一学年のクラスの数を入力してください【必須】

	クラス (半角)
--	----------

9. 専任教員数を入力してください【必須】

	人 (半角)
--	--------

10. 非常勤講師の一日の最大人数をお選びください【必須】

<input type="radio"/> 1. 0～5人
<input type="radio"/> 2. 6～10人
<input type="radio"/> 3. 11人以上

11. 事務職員数を入力してください【必須】

	人 (半角)
--	--------

次のページへ

[ページの先頭へ](#)

## II 感染管理の体制について

令和2年10月1日現在の状況をお答えください

1. 学校の新型コロナウイルス感染症に関する感染対策ガイドライン等について、お選びください

1. 感染対策ガイドライン等がない  
 2. 感染対策ガイドライン等がある

前のページへ

次のページへ

[ページの先頭へ](#)

1. で「2. 感染対策ガイドライン等がある」と回答された方にお聞きします

2. 学校の新型コロナウイルス感染症に関する感染対策ガイドライン等の内容があるものについて、該当するものをお選びください（複数選択可）

	新型コロナウイルス感染症に関する	
	1. 予防指針	2. 事例発生時の対応指針
(1)学校運営に関する内容 (例：施設閉鎖の基準など)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)授業運営に関する内容 (例：臨地実習に参加するための基準)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3)健康管理に関する内容 (例：学生、教職員の基準)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



7. 学内で使用する個人防護具と手指消毒剤の確保の方法について、  
お選びください（複数選択可）

	1. 学校で 購入 する	2. 病院等 関連施 設と一 体で購 入する	3. 個人で 購入 する	4. その他	その他の 具体的内容 (全角)
(1)手指消毒剤	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)マスク	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)手袋	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(4)エプロン	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(5)ガウン	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6)アイシールド /フェイスシールド	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(7)その他 (具体的に： ) (全角)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

前のページへ

次のページへ

[ページの先頭へ](#)

### III 学内環境の整備について

令和2年10月1日現在の状況をお答えください

1. 飛沫感染予防策について、該当するものを選びください（複数選択可）

- 1. 行っていない
- 2. マスクを外しての会話を厳禁としている
- 3. 食堂や休憩室内の机を離している
- 4. アクリル板など、個々の机に仕切りを設けた
- 5. その他（具体的に： ) (全角)

2. 手指消毒剤の配置場所について、該当するものを選びください

	教室や設備の有無		手指消毒剤の設置 (設備がある場合に 回答してください)	
	1. 有り	2. 無し	1. 有り	2. 無し
(1)学校の出入口	-	-	○	○
(2)トイレ	-	-	○	○
(3)廊下	-	-	○	○

	教室や設備の有無		手指消毒剤の設置 (設備がある場合に 回答してください)	
	1. 有り	2. 無し	1. 有り	2. 無し
(4)教員室の出入口	-	-	○	○
(5)教室の出入口	-	-	○	○
(6)図書室の出入口	-	-	○	○
(7)実習室の出入口	-	-	○	○
(8)演習室の出入口	○	○	○	○
(9)視聴覚室の出入口	○	○	○	○
(10)情報処理室の出入口	○	○	○	○

	教室や設備の有無		手指消毒剤の設置 (設備がある場合に 回答してください)	
	1. 有り	2. 無し	1. 有り	2. 無し
(11) 学生の休憩室 (ラウンジ等) の出入口	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(12) その他 (具体的に： ) (全角)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. 3密の回避方法について、該当するものをお選びください (複数選択可)

- 01. 回避をしていない
- 02. 更衣室への入室について、人数制限を行っている
- 03. 休憩室 (ラウンジ等) の入室について、人数制限を行っている
- 04. 図書室の入室について、人数制限を行っている
- 05. 視聴覚室の入室について、人数制限を行っている
- 06. 情報処理室の入室について、人数制限を行っている
- 07. 室内の換気を行っている
- 08. 室内の机を減らしている
- 09. 室内の滞在時間制限を行っている
- 10. その他 (具体的に：  
 ) (全角)

4. 学生の立ち入り場所の制限についてお選びください

- 01. 学生の立ち入り場所の制限はしていない
- 02. 学生の立ち入り場所の制限をしている
- 03. その他 (具体的に：  
 ) (全角)

5. 高頻度接触面の消毒 (例：アルコールなどで清拭や噴霧する等) について、該当するものをお選びください

- 01. 消毒をしていない
- 02. 消毒をしている
- 03. その他 (具体的に：  
 ) (全角)

前のページへ

次のページへ

[ページの先頭へ](#)

5. で「2. 消毒をしている」と回答された方にお聞きします

6. 消毒の頻度と実施者に関して該当するものをお選びください

ドア、手すり、エレベータのボタン、照明や冷暖房のスイッチ、コピー機など不特定多数者が接触する場所

消毒回数は1日に

- 1. 1～2回
- 2. 3～5回
- 3. それ以上 →  回 (半角)

消毒の実施者は (複数回答可)

- 1. 使用した人が
- 2. 業者が
- 3. 当番の教員が
- 4. 当番の事務職員が
- 5. 当番の学生が
- 6. その他 (具体的に：) (全角)

テーブル、椅子、パソコンなど使用者が限定的な箇所

消毒回数は1日に

- 1. 1～2回
- 2. 3～5回
- 3. それ以上 →  回 (半角)

消毒の実施者は (複数回答可)

- 1. 使用した人が
- 2. 業者が
- 3. 当番の教員が
- 4. 当番の事務職員が
- 5. 当番の学生が
- 6. その他 (具体的に：) (全角)

前のページへ

次のページへ

[ページの先頭へ](#)

#### IV 教職員の対策について

1. 飛沫感染予防策について、該当するものをお選びください（複数選択可）

- 1. 行っていない
- 2. 机を離して設置している
- 3. アクリル板などの仕切りをしている
- 4. その他（具体的に：  ）（全角）

2. 手指消毒剤について、該当するものをお選びください

- 1. 個々の教職員用として、配布していない
- 2. 個々の教職員用として、配布している
- 3. その他（具体的に：  ）（全角）

3. 3密の回避方法について、該当するものをお選びください（複数選択可）

- 1. 回避をしていない
- 2. 時差出勤をしている
- 3. 在宅勤務をしている
- 4. 教員室を増やしている
- 5. 室内の換気を行っている
- 6. その他（具体的に：  ）（全角）

前のページへ

次のページへ

[ページの先頭へ](#)

3. で「2. 時差出勤をしている」「3. 在宅勤務をしている」を回答されなかった方にお聞きます

4. 時差出勤、在宅勤務をしていない理由をお選びください（複数選択可）

1. 教員のリモート環境が整わない

2. 学生のリモート環境が整わない

3. 学生の個人情報を取ったため、セキュリティの問題で出勤している

4. その他（具体的に： \_\_\_\_\_）（全角）

前のページへ

次のページへ

[ページの先頭へ](#)

5. 感染拡大防止策として、該当するものをお選びください（複数選択可）

1. パソコンの共用をやめている

2. ポットの使用をやめている

3. 対面での会議をできるだけ減らしている

4. マスクを外しての会話、会食を禁止している

5. その他（具体的に： \_\_\_\_\_）（全角）

6. 教職員の健康観察についてお選びください（複数選択可）

1. 行っていない

2. 自己管理をしている

3. 体調の報告を義務付けている

4. 体調管理表への記載を義務付けている

5. その他（具体的に： \_\_\_\_\_）（全角）

7. 研修など、学外活動における取り決めについてお選びください

1. 取り決めがない

2. 移動範囲の規制をしている

3. 全面禁止をしている

4. 申請によって許可している

5. その他（具体的に： \_\_\_\_\_）（全角）



## V 学生の対策について

1. 手指消毒剤について、該当するものをお選びください

- 1. 個々の学生用として、配布していない
- 2. 個々の学生用として、配布している
- 3. その他（具体的に：\_\_\_\_\_）（全角）

2. 3密の回避方法について、該当するものをお選びください（複数選択可）

- 1. 回避方法を行っていない
- 2. 分散登校を行っている
- 3. 遠隔授業を取り入れ、登校の機会を減らしている
- 4. その他（具体的に：\_\_\_\_\_）（全角）

前のページへ

次のページへ

[ページの先頭へ](#)

2. で「1. 回避方法を行っていない」と回答された方にお聞きします

3. 回避方法を行っていない理由をお選びください（複数選択可）

- 1. 教員のリモート環境が整わない
- 2. 学生のリモート環境が整わない
- 3. 授業形態による制約がある
- 4. その他（具体的に：\_\_\_\_\_）（全角）

前のページへ

次のページへ

[ページの先頭へ](#)

4. 学生の健康観察についてお選びください（複数選択可）

- 1. 行っていない
- 2. 自己管理をしている
- 3. 体調の報告を義務付けている
- 4. 体調管理表への記載を義務付けている
- 5. その他（具体的に： \_\_\_\_\_）（全角）

7. 余暇や移動における取り決めについてお選びください

- 1. 取り決めがない
- 2. 移動範囲の規制をしている
- 3. 集合人数の制限をしている
- 4. 移動範囲の規制と集合人数の制限をしている
- 5. 全面禁止にしている
- 6. 申請によって許可している
- 7. その他（具体的に： \_\_\_\_\_）（全角）

5. 課外活動における取り決めについてお選びください

- 1. 取り決めがない
- 2. 部活、サークル活動に関する規制をしている
- 3. 全面禁止にしている
- 4. 申請によって許可している
- 5. その他（具体的に： \_\_\_\_\_）（全角）

8. 寮を稼働している養成所のみお答えください。新型コロナウイルス感染症に関する寮の感染対策について、行っていることを全てお選びください（複数選択可）

- 1. 寮を閉鎖した
- 2. 感染対策を行っていない
- 3. 浴室、洗面所などを時差で使用し3密を避けている
- 4. ポットなどの共有物の使用をやめた
- 5. 食堂を閉鎖した
- 6. 擦式アルコール消毒液を設置し、手指衛生を励行している
- 7. 定期的に高頻度接触面をアルコールグロス等で清拭するルールを決めている
- 8. その他（具体的に： \_\_\_\_\_）（全角）

6. アルバイトにおける取り決めについてお選びください

- 1. 取り決めがない
- 2. アルバイトに関する規制をしている
- 3. 全面禁止にしている
- 4. 申請によって許可している
- 5. その他（具体的に： \_\_\_\_\_）（全角）

8. で「7. 定期的に高頻度接触面をアルコールクロス等で清拭するルールを決めている」と回答された方にお聞きます

8. 定期的に高頻度接触面をアルコールクロス等で1日に拭く頻度と実施者に関して該当するものをお選びください

拭く回数は1日に

- 1. 1～2回
- 2. 3～5回
- 3. それ以上 →  回 (半角)

実施者は (複数回答可)

- 1. 使用した人が
- 2. 業者が
- 3. 掃除当番の学生が
- 4. その他 (具体的に： ) (全角)

前のページへ

次のページへ

[ページの先頭へ](#)

前のページへ

次のページへ

[ページの先頭へ](#)

9. 寮を稼働している養成所のみお答えください。新型コロナウイルス感染症に関する感染対策について、お困りな内容をお答えください。

(全角)

前のページへ

次のページへ

[ページの先頭へ](#)

## VI 授業の対策について (講義)

令和2年10月1日現在の状況をお答えください

1. 講義についてお選びください (複数選択可)

1. 講義は対面授業を行っている

2. 講義は遠隔授業を行っている

3. 外部講師の講義のみ遠隔授業を行っている

4. 外部講師の講義のみ遠隔授業を行っていない

5. その他 (具体的に： ) (全角)

---

前のページへ

次のページへ

[ページの先頭へ](#)

1. で「1. 講義は対面授業を行っている」と回答された方にお聞きします

2. 対面授業を行っている理由についてお選びください（複数選択可）

- 1. 都道府県の指導による
- 2. 遠隔授業では十分な教育効果が得られない
- 3. 遠隔授業の物理的環境を整える予算がない
- 4. 遠隔授業のためのICTサポート体制が得られない
- 5. 学生の経済的困窮のため、遠隔授業に係る物理的環境が整えられない
- 6. 外部講師から遠隔授業の協力が得られない
- 7. その他（具体的に： ）（全角）

1. で「1. 講義は対面授業を行っている」と回答された方にお聞きします

3. 対面授業における飛沫感染予防策について、該当するものをお選びください（複数選択可）

- 1. 行っていない
- 2. 机を離して設置している
- 3. 教員がアイシールド/フェイスシールドをしている
- 4. マスク着用を義務付けている
- 5. その他（具体的に： ）（全角）

1. で「1. 講義は対面授業を行っている」と回答された方にお聞きします

4. 対面授業における3密の回避方法について、該当するものをお選びください（複数選択可）

- 1. 行っていない
- 2. 室内の人数制限を行っている
- 3. 室内の換気を行っている
- 4. 室内の机の間隔をあげている
- 5. グループワークは行わない
- 6. その他（具体的に： ）（全角）

前のページへ

次のページへ

[ページの先頭へ](#)

**VI 授業の対策について (演習)**

令和2年10月1日現在の状況をお答えください

1. 従来の看護技術演習と、令和2年10月1日現在の演習で装着している個人防護具をお選びください (複数選択可)

	従来の方法				現在の方法			
	1. マスク	2. グローブ	3. エプロン	4. アイシールド / フェイスマスク	1. マスク	2. グローブ	3. エプロン	4. アイシールド / フェイスマスク
(1)バイタルサインズ測定	<input type="checkbox"/>							
(2)シート交換	<input type="checkbox"/>							
(3)体位変換	<input type="checkbox"/>							
(4)移動、移乗	<input type="checkbox"/>							
(5)清拭	<input type="checkbox"/>							

	従来の方法				現在の方法			
	1. マスク	2. グローブ	3. エプロン	4. アイシールド / フェイスマスク	1. マスク	2. グローブ	3. エプロン	4. アイシールド / フェイスマスク
(6)足浴	<input type="checkbox"/>							
(7)洗髪	<input type="checkbox"/>							
(8)食事介助	<input type="checkbox"/>							
(9)オムツ交換	<input type="checkbox"/>							
(10)陰部洗浄、床上排泄	<input type="checkbox"/>							
(11)導尿	<input type="checkbox"/>							
(12)吸引	<input type="checkbox"/>							
(13)その他 (具体的に： ) (全角)	<input type="checkbox"/>							

2. 技術演習における3密の回避方法について、該当するものをお選びください

- 1. 行っていない
- 2. 室内の換気を行っている
- 3. 室内のベッドの間隔をあけている
- 4. 室内の椅子の間隔をあけている
- 5. 入退室の流れが一方方向になるようにしている
- 6. モデル人形を使用している
- 7. 入室制限をして、従来の演習の人数より減らしている
- 8. 演習室を増やしている
- 9. その他（具体的に： ) (全角)

前のページへ

次のページへ

[ページの先頭へ](#)

2. で「1. 行っていない」と回答された方にお聞きします

3. 3密の回避方法を行っていない理由をお答えください

(全角)

前のページへ

次のページへ

[ページの先頭へ](#)

**2. で「7. 入室制限をして、従来の演習の人数より減らしている」と回答された方にお聞きします**

4. 演習の人数を従来の何%としているのか割合をお選びください

- 1. 10～20%
- 2. 21～30%
- 3. 31～40%
- 4. 41～50%
- 5. 51～60%
- 6. 61～70%
- 7. 71～80%

前のページへ

次のページへ

[ページの先頭へ](#)

**VI 授業の対策について (実習)**

令和2年10月1日現在の状況をお答えください

1. 10月1日現在の実習状況をお選びください

- 1. 臨地実習を行っている (行う予定である)
- 2. 臨地実習を行っていない (行わない予定である)

前のページへ

次のページへ

[ページの先頭へ](#)



1. で「1. 臨地実習を行っている（行う予定である）」と回答された方にお聞きます

5. 臨地実習における3密の回避方法について、該当するものをお選びください（複数選択可）

- 1. 行っていない
- 2. 人数を減らしている
- 3. 日数を減らしている
- 4. 患者との接触を減らしている
- 5. 見学にしている
- 6. その他（具体的に： \_\_\_\_\_）（全角）

1. で「1. 臨地実習を行っている（行う予定である）」と回答された方にお聞きます

6. 臨地実習中における感染を広げない対策について、該当するものをお選びください（複数選択可）

- 1. 取り決めがない
- 2. マスクを交換することを義務付けている
- 3. 養成所と実習施設が同じ敷地にある場合、更衣してから養成所へ戻るように指導している
- 4. 汚れたユニフォームの取り扱いを指導している  
汚れたユニフォームの取り扱い指導内容（複数選択可）
  - 1. 密封して持ち運ぶ
  - 2. 洗濯を毎日する
  - 3. 同一法人施設内で洗濯をしてもらう
  - 4. その他（具体的に： \_\_\_\_\_）（全角）

- 5. その他（具体的に： \_\_\_\_\_）（全角）

1. で「1. 臨地実習を行っている（行う予定である）」と回答された方にお聞きます

7. 実習施設において実習を行う際に使用するPPEと手指消毒剤の物品を誰が準備するのか、該当するものをお選びください（複数選択可）

	1. 学生	2. 養成所	3. 実習施設	4. その他	その他の 具体的内容 (全角)
(1)マスク	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)グローブ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)エプロン	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(4)フェイスシールド	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(5)手指消毒剤	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

VII 「新たな生活様式」の取り組みについて

令和2年10月1日現在の状況をお答えください

1. 感染対策を実施して何か課題が生じておりましたら、内容を具体的に  
ご回答ください

[ページの先頭へ](#)

[前のページへ](#)

[次のページへ](#)

(全角)

2. 感染対策を実施して、想定以上の効果につながったという事項がござ  
いましたら、内容を具体的に回答ください。

(全角)

貴学の取り組みについて、直接お話を伺うことに同意をいただける場合、下記に施設等をご記入ください

学校名

  
(全角)

氏名

  
(全角)

職位

  
(全角)

メールアドレス

  
(半角)

質問は以上で終了です。ご協力いただき誠にありがとうございました。

[ページの先頭へ](#)

## 看護師等養成所

責任者 様

令和2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）  
「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実態調査  
研究」WEB 調査（アンケート）及びインタビュー調査へのご協力をお願い

研究責任者 小山田 恭子  
（聖路加国際大学）

今般の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の拡大により、看護師等養成所（以下、養成所）においては、臨地実習を学内演習等に置き換える等の対応が求められています。元来、養成所の教授方法はアクティブラーニングが多く濃厚接触の機会が多くあります。さらに、養成所の学習環境は、養成所と病院間の移動が1日何度も繰り返される、演習や実習等により学校で更衣をする必要がある等の特徴があります。また、実習施設は、クラスター発生が多く報告されている病院、介護施設等も含まれており、養成所の学習環境を考慮したCOVID-19対策が必要です。

政府は、全ての業種において感染予防策を含めた「新しい生活様式」を念頭においたガイドラインの作成を促しており、教育環境については文部科学省が指針を示していますが、上記に述べたような養成所の特殊性を踏まえた指針は示されていません。そのため感染対策に困難を抱える養成所が少なくない現状があります。

こうした状況を踏まえ、本調査研究においては、養成所におけるCOVID-19対策の実態調査を行い、あわせて好事例となる事例の収集を行い、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し、提言を行いたいと考えております。

## ＜ご依頼する内容＞

別紙「WEB 調査(アンケート)説明書」をお読みいただき、WEB 調査へのご回答をお願いします。本調査は教育課程ごとにお送りしておりますため、回答者は当該教育課程の責任者の方をお願いいたします。アンケート冒頭にご協力可否の項目がありますので、こちらで意思表示をお願いいたします。

回答に必要な通信料、通信機器の使用料は、申し訳ありませんがご回答者側にご負担いただきたく、お願いいたします。無記名ですので、教育機関や個人が特定されることは一切ありません。ただし、優れた感染対策を有する施設の方15名程度にインタビューを行う予定ですので、ご協力いただける場合のみ、WEB 調査の最後の画面で養成所名とご担当者連絡先をご記入いただきます。

回答期限は 2020年12月7日(月) です。ご多用中とは存じますが、どうぞよろしくお願い申し上げます。

## ＜ご協力いただく調査の内容＞ ※WEB 調査の詳細は別紙を参照してください

1)WEB 調査 \*回答に要する時間は約20分です

- 養成所の概要
- 施設の感染管理体制
- 学内環境の整備状況
- 教職員／学生の感染防止対策
- 講義、演習、実習ごとの感染防止対策
- 養成所名および調査協力者の氏名、連絡先(インタビュー調査へ協力可能な養成所のみ)

2)インタビュー調査 \*ご希望の場所にて1時間程度の面接を予定しております。

WEB 調査上でインタビューへの協力可能と回答いただいた養成所から養成職種の種類を考慮し研究班で各職種5施設程度を選択し、改めて調査依頼書をお送りします。そこで同意を得られた施設の担当者1名に、WEB 調査で回答いただいた内容についてさらに詳しく質問をさせていただきます。なお、合意がいただける対象者の方々には、養成職種ごとにお集まりいただき、グループインタビューをさせていただきます。原則として、インタビューは個別、グループを問わず、遠隔で行います。

インタビュー調査にご協力いただいた方には、1000 円相当の謝礼をお渡します。

なお、協力可能とご回答いただいた場合も、調査対象施設とならない場合があることをご了承ください。

3)注意事項

本研究のデータは、施設や回答者の個人情報に連結されない形で厚生労働省医政局看護課と共有し、今後の施策に反映させていただく予定です。

<倫理的配慮>

- 本調査は無記名です。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ありません。研究の概要や結果は、「看護基礎教育検討会」資料として、また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りますが、その際も同様です。
- 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ありません。また、いったん研究へのご協力をいただいた場合でも、回答結果の送信前であれば、いつでも取りやめることが出来ます。その際も不利益は一切ありません。
- すべての研究データは、研究中の保管は厳重に行います。また、研究結果を再現できるように 5 年間は保管いたします。
- 本研究への参加によって直接的な利益を得ることはありませんが、この研究の成果は感染症対策の指針策定への知見として生かすことができます。
- 本研究への研究協力によって生じる不利益は、WEB 調査への回答のために約 20 分の時間的拘束が生じること、通信料、通信機器の使用料をご負担いただくことです。また、インタビュー調査にご協力いただく場合は、1時間程度の時間的拘束があります。
- 他の研究対象者等の個人情報等の保護および本研究の独創性の確保に支障がない範囲内で、研究計画書及び研究の方法に関する資料の閲覧が可能です。質問がある場合は、いつでも下記の研究責任者(小山田)の連絡先までお問い合わせください。
- 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います。申告すべき利益相反はありません。
- 本研究は、聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認を受けて実施しています。承認番号(20-A069)

<問い合わせ先>

【研究について(研究代表者)】

聖路加国際大学大学院看護学研究科 小山田恭子 (おやまだきょうこ)

〒104-0044 東京都中央区明石町 10-1 聖路加国際大学

電話:03-3543-6391(代表) 内線 4930 FAX:03-5565-1626

メール:oyamadak@slcn.ac.jp

【WEB 画面の操作や回答方法等について(委託業者)】

株式会社アクロス 担当:金子

〒103-0004 東京都中央区東日本橋 2-8-4 東日本橋1stビル 5F

TEL 03-5823-4301 FAX 03-5823-4302

●●看護学校  
学校責任者様

令和2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  
「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実態調査」  
インタビュー調査へのご協力のお願い

研究責任者 小山田 恭子  
(聖路加国際大学)

このたびは、上記事業のWEB調査にご協力を賜り、ありがとうございました。

さらに、インタビュー調査へのご協力もいただけますことに、心より感謝申し上げます。

調査班で検討した結果、貴施設の新型コロナウイルス感染症の感染対策についてインタビュー調査をさせていただきたく、ご連絡いたしました。

この調査結果は、看護師等養成所における新型コロナウイルス感染症対策を検討する際の重要な参考資料となる予定です。お忙しいところ恐縮ですが、改めて研究への協力をご検討いただきたくお願い申し上げます。

## 1. 研究の目的

- 1)これまで実際に養成所において実施した、実施した新型コロナウイルス感染症の具体的な対策について実態調査を行う。
- 2)優れた取り組みを行っている養成所へのインタビューを実施し、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し、提言を行う。

## 2. 研究により期待される成果・発展性

今般の新型コロナウイルス感染症の発生に伴い、実際に養成所において実施された養成所の学習環境に考慮した具体的な対策について調査を行うことにより、養成所に共通した対応策などの例示が可能となる。また、これらの具体例を示すことは、今まで経験したことのない新たな健康危機管理上の課題に対する養成所における対応能力を高めることにつながり、より効果的な予防策を各養成所において実施できる。さらに、養成所における感染予防策が適切に行われ、感染者の発生を防ぎ、また感染者が発生した場合においても迅速に的確に対処することにより、学生及び教職員、ひいては実習先の医療機関等の感染拡大を防止することが期待される。

## 3. 研究期間 聖路加国際大学研究倫理審査委員会承認後～西暦2021年3月31日

## 4. データの2次利用について

本研究の成果は、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資料として活用される予定です。この際、インタビューデータは施設と個人が特定できる情報をすべて除去、もしくは匿名化したうえで、本研究班員内で共有します。また、検討会資料としては、他施設のデータと統合した形で提供します

## 5. 共同研究機関

菅原 えりさ 東京医療保健大学大学院 (データ収集・分析)

三浦 友里子 聖路加国際大学 (データ収集・分析)

### <ご依頼する内容>

新型コロナウイルス感染症対策に関するインタビューにご協力いただきます。

研究班員が皆様のご希望日時を踏まえて、1時間程度 WEB による遠隔インタビューを行います。(通信料についてはご負担いただきますことご了承ください。)もし複数の協力者の方に同意が戴ける場合は、同じ養成職種ごとにグループインタビューをさせていただきたく存じます。

◎ご協力いただける場合は、お手数ですが下記メールアドレスまでご連絡をお願いいたします。

メール本文は未記載で結構ですので、「件名」欄に「厚労科研に協力可能 ○○(施設名)」と記載の上送信してください。折り返し研究責任者よりご連絡申し上げます。

メールアドレス: oyamadak@slcn.ac.jp

### <インタビュー調査の内容>

- 感染管理の体制についての実際と、取り組みで効果的であること、困難なこと
  - 学内環境について、飛沫感染、接触感染、3密回避のための実践で効果的であること、困難なこと
  - 教職員の対策について、飛沫感染、接触感染、3密回避のための実践で効果的であること、困難なこと
  - 学生の対策について、飛沫感染、接触感染、3密回避のための実践で効果的であること、困難なこと
  - 授業(演習、講義、実習)にあたり、感染予防対策の実践で効果的であること、困難なこと
- インタビュー調査にご協力いただいた方には、1000円分のQUOカードをお渡します。

### <倫理的配慮>

- 本調査では、回答者の氏名、所属施設名、職位、実習指導とのかかわり等の個人情報を収集しますが、個人情報等は匿名化し、ID との連結表を研究責任者が作成し、パスワードをかけて保存します。したがって、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ありません。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りますが、その際も同様です。厚生労働省の「看護基礎教育検討会」をはじめ、厚生労働科学研究成果データベースへの報告書登録、および研究として学会等で発表することがありますが、その際も同様です。
- 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ありません。また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できます。その際も不利益は一切ありません。
- すべての研究データは、研究責任者が厳重に保管・管理いたします。逐語録作成のため、電子データを業者に提供しますが、個人情報保護体制が整った業者とのみ契約します。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いたします。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いたします。

- また、ご協力いただいた皆様に直接的な利益はございませんが、この研究の成果は看護師養成所の新型コロナウイルス感染症対策の知見として生かすことができます。
- 本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す。本件のご協力において、リスク等は想定しておりませんが、万が一、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速やかにお知らせください。面接を中止もしくは中断し、状況が落ち着くまで対応させていただきます。
- 他の研究対象者等の個人情報等の保護および本研究の独創性の確保に支障がない範囲内で、研究計画書及び研究の方法に関する資料の閲覧が可能です。質問がある場合は、いつでも下記の研究責任者者(小山田)の連絡先までお問い合わせください。
- 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います。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、適切に管理されております。

利益相反について

研究における利益相反(起こりうる利益の衝突)とは、製薬会社や医療機器メーカーから研究者へ提供される謝金や研究費、株式、知的所有権といった経済活動により、研究者が公正な姿勢を損なわれる(特定の企業や個人にとって有利な方向へ歪曲させる)、もしくは損なわれるかもしれないと疑われる状態を指します。

- 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ています。承認番号(20-A069)

<問い合わせ先>

【研究について(研究責任者)】

小山田恭子

聖路加国際大学大学院看護学研究科

〒104-0044 東京都中央区明石町 10-1

TEL 03-3543-6391(代表) 内線 4930

FAX 03-5565-1626

メール:oyamadak@slcn.ac.jp