

## 看護職養成校の新型コロナウイルス(COVID-19)感染拡大への対応に関する 調査報告書の発刊に寄せて

平素より、当会が制度運営しております総合補償制度「Will」の事業に対し、ご理解とご協力を賜り心から御礼申し上げます。

新型コロナウイルス (COVID-19) 感染症の拡大について、収束の兆しが見えないまま新年を迎える、皆さまには昨年に引き続き山積する課題に取り組まれておられる、ご苦労の多い日々であると拝察いたします。当会は、日本の社会にとって重要な役割を担う保健医療福祉に関わる方々を「安全・安心」の面から支え、会員の皆さまが充実した学び・仕事ができることを願い事業を進めております。

2020 年は、「新型コロナウイルス感染症の拡大・蔓延」という未曾有の事態に直面し、当会ができること・すべきことは何かを考え、模索しながらの1年でした。皆さまからのご質問、ご相談に加え、様々な情報をもとに、2020 年5月に、新型コロナウイルスへの「Will」での感染事故補償を新たに加えました。

そしてこの度、看護職養成校における新型コロナウイルスへの対応の現状を広く把握し、当会として今後より適切な対応を見出すことを目的に、当会会員施設のうち看護職の養成を行っている全国の大学・学校等の養成施設を対象に「看護職養成校の新型コロナウイルス (COVID-19) 感染拡大への対応に関する調査～臨地実習とICT関連授業の扱いを中心に～」を実施いたしました。

本調査の趣旨をご理解いただき、731 校 (71.9%) からのご回答をいただくことができました。大変な中、ご協力いただきましたことに心から感謝し、厚く御礼申し上げます。

調査結果を取りまとめましたので、本報告書をもってご報告いたします。

この度の調査対象は看護職養成校ですが、医療・福祉系の人材を養成する学校においては、感染予防策を十分にとるための教育方法の変更、制限下での臨地実習、新型コロナウイルス感染に関する検査・対策等、同様の状況・課題があると推察されます。

本報告書の内容が、皆さまの所属養成施設における教育活動や学校運営のお役立ていただけますと幸いです。当会は今後も、会員施設及び会員の皆さまが安心して職務及び学業に臨めるように、より一層尽力してまいります。今後とも、ご支援・ご協力を賜りますように、よろしくお願ひ申し上げます。

2021年2月1日  
一般社団法人日本看護学校協議会共済会  
会長 荒川 真知子



# 【目次】

I. 調査概要	P5
II. 回収状況	P6
III. 本調査における用語の定義	P6
IV. 集計概要	P7
A. 入学式の実施状況	P8
B. 授業（講義、看護技術演習、臨地実習）の実施状況	P9
C. 非対面（遠隔・リモート）方式の授業（講義、演習、実習のいずれか）の実施状況	P10
D. ICT (Information and Communication Technology : コンピュータやインターネット等の情報通信技術) 活用のための教育環境整備状況：2019年度以前と2020年度の比較	P11
E. 臨地実習施設の受け入れ不可の発生状況	P12
F. 学生・教員の新型コロナウイルス（COVID-19）感染に関する状況～疑いのある症状・濃厚接触者となった・感染・実習先への二次感染～	P13
G. 新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大が看護学生の心理面に与えた諸影響	P14
H. with コロナ、after コロナを鑑み、看護教育を考える	P16
I. 看護ICT教育の成功事例	P18
V. 回答属性	P19
設問 1 回答者属性	P19
設問 2 学校所在都道府県	P19
設問 3 学校種別	P20
設問 4 看護師養成学科・課程の令和2年（2020年）度、1学年の学生定員数	P21
VI. 各設問の集計	P23
設問 5 令和2年（2020年）度の入学式実施状況	P23
設問 6 ICT (Information and Communication Technology : コンピュータやインターネット等の情報通信技術) を活用した教育環境について [2019年度以前と2020年度回答日時点の比較]	P24
設問 7 非対面（遠隔、リモート）授業の導入状況	P27
設問 8 令和2年（2020年）度の講義（対面方式、非対面方式の両方を含む）について	P31
設問 9 令和2年（2020年）度の看護技術演習（対面方式、非対面方式の両方を含む）について	P35
設問 10 令和2年（2020年）度の臨地実習について	P39
設問 11 令和2年（2020年）度の臨地実習施設の実習受け入れ状況	P48
設問 12 令和2年（2020年）度の1年生のカリキュラムについて現時点での消化状況と消化方法	P51
設問 13 令和2年（2020年）度の最終学年のカリキュラムについて現時点での消化状況と消化方法	P52
設問 14 学生あるいは教員等の新型コロナウイルス（COVID-19）感染症の疑いのある症状（発熱、咳等）の発生状況と症状を確認があつてから検査結果が出るまでの間の学校の措置	P53

設問 15 学生あるいは教員等の新型コロナウイルス(COVID-19)感染確認者の濃厚接触者発生状況と検査結果が出るまでの間の学校の措置	P54
設問 16 学生あるいは教員等の新型コロナウイルス(COVID-19)の感染の状況と感染発生時の措置	P55
設問 17 実習先の患者様やスタッフ等への二次感染発生の有無	P56
設問 18 新型コロナウイルス(COVID-19)のPCR検査の依頼と検査費用負担について	P56
設問 19 新型コロナウイルス(COVID-19)の流行に関連した学生の状況、感情、体験等について	P57
設問 20 新型コロナウイルス(COVID-19)感染拡大および感染拡大防止の為の様々な状況変容による看護学生の”休学や退学”について	P59
設問 21 令和 2 年(2020 年)度の看護学生の就職に関する状況	P59
設問 22 新型コロナウイルス(COVID-19)流行を受けた教育環境への影響	P62
その他 看護 ICT 教育の成功事例	P68

## VII. クロス集計 P71

クロス表 1…[設問 3：学校種別]	P71
クロス表 2…[設問 5：本年度の入学式実施時期]×[学校種別]×[1学年の学生定員]	P71
クロス表 3…[設問 6-1：校内で Wi-Fi に接続できる場所]×[学校種別]	P73
クロス表 4…[設問 6-5：学生がパソコン、タブレット等を利用して学習する授業]×[学校種別]	P74
クロス表 5…[設問 7-1：非対面授業を導入状況（講義、演習、実習のいずれか）]×[学校種別]	P74
クロス表 6…[設問 8-2-1：非対面講義の実施状況（2020 年度回答日時点）]×[学校種別]	P75
クロス表 7…[設問 9-2-1：非対面看護技術演習の実施状況（2020 年度回答日時点）]×[学校種別]	P75
クロス表 8…[設問 10-1-1：臨地での臨地実習の開始状況]×[学校種別]	P76
クロス表 9…[設問 11：臨地実習受け入れ不可の連絡]×[学校種別]	P77
クロス表 10…[設問 14：学生あるいは教員等から、新型コロナウイルス感染症の疑いのある症状（発熱、咳等）を確認したこと]×[学校種別]	P77
クロス表 11…[設問 15：学生あるいは教員等が新型コロナウイルス感染確認者の濃厚接触者になったこと]×[学校種別]	P77
クロス表 12…[設問 16：学生あるいは教員等の新型コロナウイルスの感染]×[学校種別]	P78
クロス表 13…[設問 17：学生あるいは教員等の新型コロナウイルスの感染後に、実習先の患者様やスタッフ等への二次感染が生じたこと]×[学校種別]	P78
クロス表 14…[設問 18-1：学生あるいは教員等の新型コロナウイルスの感染後を受け、濃厚接触者に該当する他の学生、教員等の学校関係者の PCR 検査を依頼したこと]×[学校種別]	P79
クロス表 15-1…[設問 20：今般の新型コロナウイルス(COVID-19)感染拡大および感染拡大防止のための様々な状況変容が、看護学生の”休学や退学”につながった・つながりそうな事があると思いますか]×[8地域区分]	P79
クロス表 15-2…[設問 20：“休学や退学”につながった・つながりそうな事例が「1. 多数あると思う」と「2. 少数あると思う」の合計（割合）を高い順（8地域区分）に再掲]	P80
クロス表 15-3…[設問 20：“休学や退学”につながった・つながりそうな事例が「1. 多数あると思う」と「2. 少数あると思う」の合計（割合）を高い順（47都道府県）に再掲]	P81

クロス表 16…[設問 21-1：新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大および感染拡大防止に関する状況 [募集回数] はどうか]×[8 地域区分]	P82
クロス表 17…[設問 21-2：新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大および感染拡大防止に関する状況 [募集人数] はどうか]×[8 地域区分]	P82
クロス表 18…[設問 21-3-1：新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大および感染拡大防止に関する状況 [就職試験の方法] はどうか]×[8 地域区分]	P83
クロス表 19…[設問 21-3-2：新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大および感染拡大防止に関する状況 [3-2. 就職試験の方法の違いの具体]×[8 地域区分]	P83
クロス表 20…[設問 21-4：新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大および感染拡大防止が影響する内定取り消しの有無]×[8 地域区分]	P84
クロス表 21…[設問 21-5：新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大および感染拡大防止が影響する結果通知の遅れ]×[8 地域区分]	P84
クロス表 22…[設問 21-6：同時期の就職内定の人数]×[8 地域区分]	P85
<b>VIII. アンケート調査票</b>	<b>P87</b>



## I. 調査概要

1. 調査目的	①新型コロナウイルス (COVID-19) による看護教育の停滞及び遅延状況を把握する。 ②看護学生と教員等の新型コロナウイルス (COVID-19) 感染および感染確認検査に関する状況を把握する。 ③新型コロナウイルス (COVID-19) が看護職養成校の教育へ与えた影響を明らかにする。 ④新型コロナウイルス (COVID-19) 感染症対策が推し進めた看護教育の ICT 活用について、講義、演習、実習の 3 つの授業形態への影響を明らかにする。 ⑤看護教育の ICT 化を、看護学生にとっての至適性を重視しながら進めるための基礎的データを収集する。
2. 調査方法	郵送・留置式の無記名アンケート調査。
3. 調査対象	2020年10月現在の日本看護学校協議会共済会の「Will」加入校のうち、看護師養成を行っている全国の学校（1,017 校）に在職する看護関連の学科・課程等の状況を把握されている教員等。
4. 依頼方法	学校長あてに調査依頼・調査概要説明書をアンケート用紙と一緒に郵送。 学校長の協力の意思の下で、看護学科・課程等の状況を把握されている先生等に調査依頼・調査概要説明書とアンケート用紙を配布していただき、アンケートの回答が依頼される。
5. 倫理的配慮	学校長あての調査依頼・調査概要説明書には、調査協力の自由、利益相反のないこと、匿名性の説明あり。学校長は、判断により、回答を教員に依頼しないことができる。回答者用の調査依頼・調査概要説明書にも、調査協力の自由、利益相反のないこと、匿名性の説明あり。 回答者に協力の意思がない場合には、印刷物一式を破棄し返送することができる。同意の下に回答を始めた途中、アンケート内容に疑義を感じた場合には、回答を中断し、破棄できる。
6. 調査期間	令和 2 年（2020 年）11 月 16 日（月曜日）当会より発送、 同年 12 月 7 日（月曜日）投函締め切り。 アンケート留置期間は約 20 日。
7. 調査内容	アンケートは、22 の大設問で構成（A4、6 ページ）。
回答属性	設問 1 回答者属性
	設問 2 学校所在都道府県
	設問 3 学校種別
	設問 4 看護師養成学科・課程の本年度 1 学年の学生定員数
本体	設問 5 令和 2 年（2020 年）年度の入学式実施状況
	設問 6 ICT (Information and Communication Technology: コンピュータやインターネット等の情報通信技術) を活用した教育環境について [2019 年度以前と本年度回答日の両時点について]
	設問 7 非対面（遠隔、リモート）授業の導入状況
	設問 8 令和 2 年（2020 年）年度の講義（対面方式、非対面方式の両方を含む）について
	設問 9 令和 2 年（2020 年）年度の看護技術演習（対面方式、非対面方式の両方を含む）について
	設問 10 令和 2 年（2020 年）年度の臨地実習について
	設問 11 令和 2 年（2020 年）年度の臨地実習施設の実習受け入れ状況
	設問 12 令和 2 年（2020 年）年度の 1 年生の本年度のカリキュラムの現時点での消化状況と消化方法

本 体	設問 13	令和 2 年（2020 年）年度の最終学年の本年度のカリキュラムの現時点での消化状況と消化方法
	設問 14	学生あるいは教員等の新型コロナウイルス(COVID-19)感染症の疑いのある症状(発熱、咳等)の発生状況と症状を確認があってから検査結果が出るまでの間の学校の措置
	設問 15	学生あるいは教員等の新型コロナウイルス (COVID-19) 感染確認者の濃厚接触者発生状況と検査結果が出るまでの間の学校の措置
	設問 16	学生あるいは教員等の新型コロナウイルス (COVID-19) の感染状況と感染発生時の措置
	設問 17	実習先の患者様やスタッフ等への二次感染発生の有無
	設問 18	新型コロナウイルス (COVID-19) の PCR 検査の依頼と検査費用負担について
	設問 19	新型コロナウイルス (COVID-19) の流行に関連した学生の状況、感情、体験等について
	設問 20	新型コロナウイルス (COVID-19) 感染拡大および感染拡大防止の為の様々な状況変容による看護学生の“休学や退学”について
	設問 21	令和 2 年（2020 年）年度の看護学生の就職に関する状況
	設問 22	今般の新型コロナウイルス (COVID-19) 流行を受けた今後について
	その他1	看護 ICT 教育の成功事例
	その他2	気づいた点や意見等

## II. 回収状況

1,017 校に郵送による調査依頼を行い、731 校（部）より回答済のアンケートの返送を得た。  
回収率：71.9%。

## III. 本調査における用語の定義

本調査（アンケート）中では、下表に示す各用語の説明を添えた。

**【用語の説明】** 本アンケートでは、各用語を次のように定義します。ご回答に際しご参考ください。

**授業…看護教育の授業形態は、主に次の 3 つである。**

**講義** 教員が説明したり、学生と対話をしたりすることで、専門の知識等を修得する学習方法。座学が中心。

**演習** 講義等で学んだ知識や技術を、練習を通して習得する方法。

**実習** 講義・演習で学習した知識や技術等を実際に(臨地で)確認し、理解を深め、練習することを通して学習する方法。

**対面** 人と人が実際に会うこと。

**非対面** 人と人が会わぬこと。Web 会議システム等を利用し、端末画面で人物の動画を確認できる場合も含む。

**授業** 教員と学生が対面するか否かによって、**対面授業**と**非対面授業**に分類できる。

**対面授業** 教員と学生が顔を合わせて行う授業形態。多くは、来校して行う。

**非対面(リモート、遠隔)授業** 教員と学生が直接対面することなく行う授業形態。来校の必要はない。  
主な方法は次の 2 つ。

■**オンデマンド授業** 教員が、インターネット上に資料や写真、音声、動画などの教材を設置し、課題などを配布して、学生は教材を見ながら、自由な時間に学習できる非対面の授業形態。  
教材を、パソコン等の端末で利用できるメディアに入れて配布する方法も含む。

■**オンライン授業** 同時双方型授業、同時配信授業とも呼ぶ。インターネットの Web 会議システム等を用いて、映像や音声データを送受信し、教員と学生が同時にコミュニケーションを取りながらリアルタイム（生中継）で行う授業形態。

# 集計概要



## IV. 集計概要

### はじめに

2019年（令和元年）12月、中華人民共和国湖北省武漢市において、新型コロナウイルス（COVID-19）と関連がみられる原因不明の肺炎患者の発生<sup>1)</sup>、集積が報告されて以降、このウイルスの感染は急速に国境を越えて広がった。我が国では、1月29日に政府がチャーター便第1便で邦人206人を帰国させたが、このうち8例（患者3例、無症状病原体保有者5名）で感染が確認された。日本国内での感染者の確定（12例）は、それ以前の1月3～26日の期間である。この12例中9例は武漢市への渡航歴または滞在歴を有していたが、3例は中国渡航歴がなく、これより日本国内でのヒト・ヒト感染が発生していることが分かった。

2020年2月3日に横浜港に帰港したクルーズ船は、先に香港で下船した乗客の陽性判明を受け、2月5日から14日間の検疫が行われた。このクルーズ船内の感染患者数は合計712人（同年4月8日の確認データ）であったことが報告<sup>2)</sup>されており、これは感染力の高さを示すデータであった。

この時期以降、国内で新型コロナウイルス（COVID-19）患者の確認が散発的に確認され、3月中旬には感染源不明の症例の数およびその占める割合が継続的に増加した。3月下旬になると、都市部を中心にクラスター感染が次々と報告され、感染者数が急増した。この感染拡大の波は第一波と呼ばれた。この時期、政府から「全国すべての小学校、中学校、高等学校、特別支援学校について3月2日から春休みまで臨時休業を行うよう要請」が出されたことを受け、大学や専修学校等を含め様々な学校で新型コロナウイルス（COVID-19）感染に関する対策を講じることが急務となった。分散登校からキャンパス閉鎖まで様々な対策が施された。卒業式を中止した大学等も多くあったことは記憶に留めておくべきであろう。

その後も感染を収束させることはできず、4月7日には東京、神奈川、埼玉、千葉、大阪、兵庫、福岡の7都府県に緊急事態宣言が出され、4月16日にはその対象は全国へ拡大となった。5月25日に全国でこの緊急事態宣言が解除されるに至るまで、4～5月には政府や自治体による外出自粛の要請が続いた。同時期には、密閉、密集、密接の「三密」の回避が予防策として流布し、企業は在宅ワーク（テレワーク）を行う社員を増やし、買い物は少人数で…等々、我々の日常生活は多くの行動・形態変容を迫られた。

### （参考）新型コロナウイルス感染症 緊急事態宣言 今までのまとめ

2020年4月 7日	東京、神奈川、埼玉、千葉、大阪、兵庫、福岡の7都府県が緊急事態宣言の対象地域となる。
同年4月 16日	緊急事態宣言の対象が全国拡大となった。 当初から対象であった7都府県に、北海道、茨城、石川、岐阜、愛知、京都の6道府県を加えた13の都道府県は、特に重点的に感染拡大防止の取り組みを進めていく必要がある「特定警戒都道府県」と位置づけられた。
同年5月 14日	北海道、東京、埼玉、千葉、神奈川、大阪、京都、兵庫を除く39県で緊急事態宣言が解除となった。北海道、東京、埼玉、千葉、神奈川、大阪、京都、兵庫の8つの都道府県では継続された。
同年5月 21日	大阪、京都、兵庫の3府県の緊急事態宣言が解除された。 東京、神奈川、埼玉、千葉、北海道の5都道県では継続された。
同年5月 25日	東京、神奈川、埼玉、千葉、北海道の緊急事態宣言が解除され、全国で解除となった。
2021年1月 7日	東京、神奈川、埼玉、千葉の1都3県に2度目の緊急事態宣言が行われた（予定期間は1月8日から1か月程度）。
同年1月 13日	大阪、兵庫、京都、愛知、岐阜、福岡、栃木の7府県を緊急事態宣言の対象に追加することが発表された（予定期間は14日から2月7日まで）。

本表は、内閣官房の新型コロナウイルス感染症対策（<https://corona.go.jp/emergency/>）に基づき作成した。

多くの学校・大学等で入学式等が中止され、授業を例年通り開始できない状況となった。この時期に、教育の遅延を最小限に抑えるために、全国の多くの大学・学校等の多くで登校を必ずしも必要としない形式の授業、いわゆる“オンライン授業”的導入が活発となった。

我が国は諸外国と比べオンライン授業の導入率が低く、導入している大学・学校等においてもその実施割合は低く、伝統的な講義形式が中心に位置づけられてきた特徴がある。奇しくも、今般巻き起こった新型コロナウイルス（COVID-19）の流行は、講義形式偏重という固い岩盤をいとも簡単に崩し、労働のICT化とともに教育のICT化をも強力に押し進めた。切迫を発端として巻き起こった教育のICT化は今後、不可逆的なものになることが予想される。

看護職養成校は、看護職が対人職であるという大きな特徴に関連して、教育課程に演習や実習という形式で実施される授業が組み込まれている。これは、直接、眼前の生身の人間を観察し、その情報を分析すると同時に、感じ、察し、コミュニケーションを取り、看護技術を提供するための練習が必要だからである。

看護学生が学ぶ看護ケアの中でもコミュニケーションは大変重要なものである。コミュニケーションは言語によるものその他に、視覚、触覚、嗅覚、聴覚等に関連する非言語的コミュニケーションがある。目の表情で伝達する、話声で癒す、身体の一部に優しく触れて安心を提供する・励ます等々、看護学生は、様々な非言語的コミュニケーション技術についての知識を講義で獲得した後、学内演習で学生同士、学生－教員間で練習する。さらに一定の技術を修得できたことを実技試験等で確認の上、将来、患者をはじめとする様々な看護の対象に、その技術を安定し、質を保って提供できることを目標に、臨地実習で実践を試みる。こうした看護学生の学修過程において、今回、新型コロナウイルス（COVID-19）対策で最重要であるソーシャル・ディスタンス（社会的距離、対人距離等と類語）の確保は難物であることは確かである。

臨床を例にあげると、オンライン機器を通して患者と連絡を取ることと、ベッドサイドで検温をしながら雑談を交えつつ元気づけることは全く異質なことである。今の看護学生は、幼少期よりスマートフォンやSNSでのコミュニケーションに慣れ親しんだ世代であり、そのような学生に向けた看護教育であるからこそ、対人コミュニケーション技術を磨くこと、具体的には実際に人と触れ合い目の前にいる人の感情を汲み取る能力を埋没させないこと、笑顔や動作で何かを伝える技術を磨くことが大事である。

後日振り返れば、教育のICT化への過渡期に相当することになるであろう2020年、2021年に、看護職養成校には、心の通った看護職の養成を実現させるための様々なイノベーションが期待される。

本調査は、新型コロナウイルス（COVID-19）流行に関連して、看護職養成校の教育がどの程度停滞・遅延したか、それにどう対応したかを明らかにすることを主軸に据えつつ、教育のICT化の状況、PCR検査について、看護学生の心理面への影響、withコロナ・afterコロナを鑑みた看護教育への考え方を問う性質の設問をも網羅し、豊富な内容となっている。

本報告書を手にされたのは、看護職の養成にあたる教員をはじめ、看護職養成校の関係者の方々が中心となるが、医師、薬剤師、臨床検査技師等々、多くの医療関連職種の養成校、さらには教育実習が必要な教育学部を有する大学等でも共通項を見出すことができる内容となっている。

ぜひ、多くの方にこの報告書を手に取っていただき、問題点を共有しながら、打開策を打ち出し、新型コロナウイルス（COVID-19）をはじめ、これから他のウイルスや細菌等による感染が拡大する状況が巻き起こっても持続可能で、質も高次元な教育方法の開発・改良が力強く推し進められることを期待する。

## A. 入学式の実施状況

本調査にご協力くださった全国の731の看護職養成校（以下、全体と記す。）の521校（71.3%）は入学式を予定通りの日取りで実施したが、58校（7.9%）は入学式を後ろ倒して4月中あるいは5～6月中に実施したことがわかった。さらに後ろ倒して7～9月以降に実施したという回答も4校（0.5%）あり、

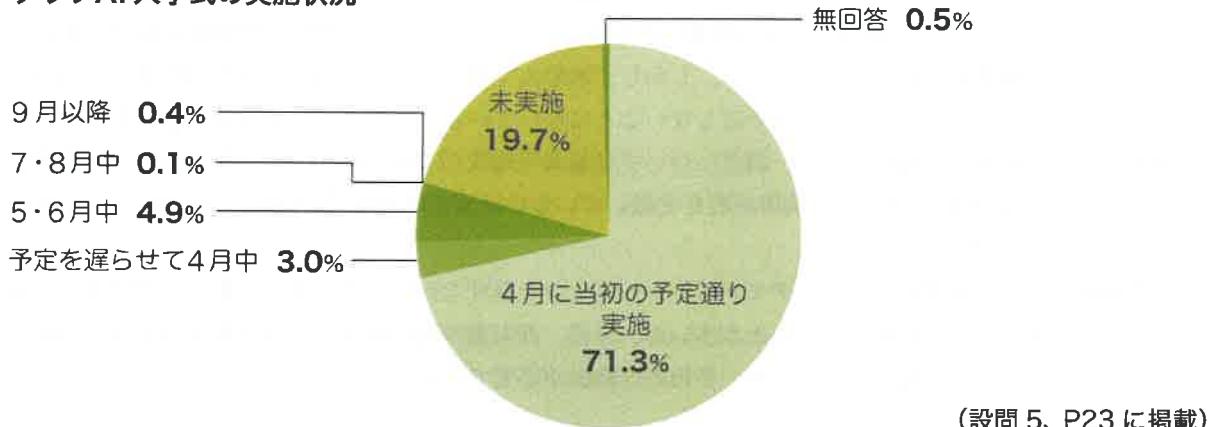
本アンケート回答日（2020年11月16日～12月7日）時点において144校（19.7%）は入学式が未実施であることが分かった。

入学式の実施については、4月7日に政府が緊急事態宣言を出した東京、神奈川、埼玉、千葉、大阪、兵庫、福岡の7都府県にある看護職養成校での入学式未実施率は29.7%と、非対象の40都道府県の養成校の未実施率14.6%と比べ、およそ2倍である。新入生が、例年ならば志を胸に晴れやかな気持ちで迎える入学式であるが、4月7日の緊急事態宣言の対象外であった40都道府県の看護職養成校の78.5%では予定通りの日取りで入学式を実施できたのに比べ、対象7都府県の看護職養成校では57.4%しか予定通りの日取りで実施できていないことも分かった。

2021年度の入学式についても、地域の感染状況によっては開催延期や開催中止の検討をせざるを得ないことも予想される。こうした状況を視野に入れ、できる限り入学生に閉塞感を感じさせることなく、学習意欲を充電し、学生間の交流のきっかけづくりにもなる入学式を、感染対策を十分取った上で開催できるよう、開催形態、参加者、参加人数、開催時間等、各校の地域の感染状況及び感染対策を踏まえた詳細な検討を加えて計画することが大切となるであろう。

今回、調査していないが、入学後に行われるオリエンテーションやガイダンスについても同様で、2020年度には延期や中止とした看護職養成校が少なくないことが推察できる。オリエンテーションやガイダンスは、講堂等で集団を単位として実施されることが多かったが、今後は一部または大部分に非対面方式を取り入れる等、開催形態を大幅変更または一部アレンジしながらも、それらの内容が学生一人一人に届くよう十分配慮する必要があろう。各学生が指導要領等を冊子やウェブ掲載ファイルで確認することをもってオリエンテーションやガイダンスに変えるという方法は、必ずしも好ましくないであろう。

#### グラフA. 入学式の実施状況



#### B.授業（講義、看護技術演習、臨地実習）の実施状況

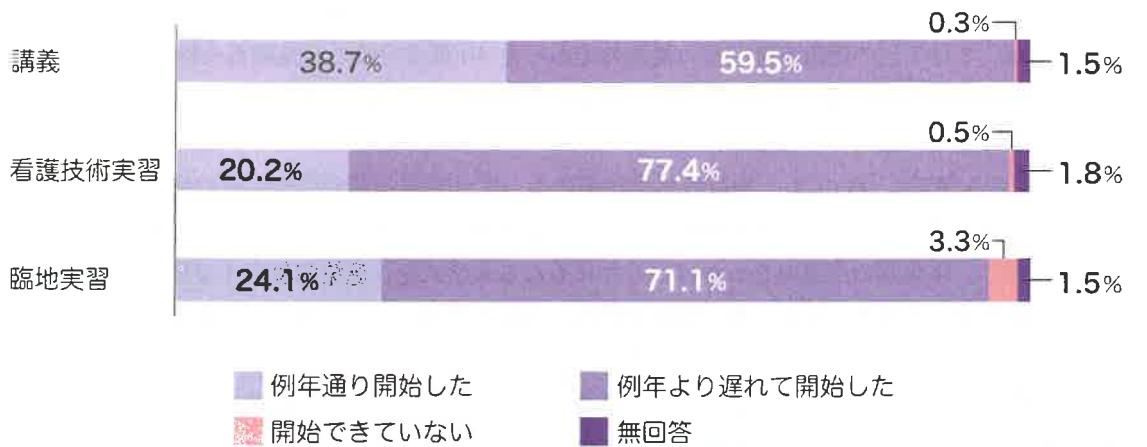
授業を講義、看護技術演習、臨地実習に分け、それぞれの開始及び遅延状況を問うた結果、例年より遅れて開始したという回答がいずれでも大多数を占めた。

講義の開始は全体の59.5%で、看護技術演習の開始は全体の77.4%で、臨地実習の開始は全体の71.1%で、遅延したことがわかった。

講義の開始が遅れた435校の51.0%が国の緊急事態宣言解除日(5月25日)以前に開始できたのに対し、看護技術演習については解除日から2週間経過以降に開始したという回答が43.5%と最多であり、臨地実習についても同様でその割合は64.8%にものぼる。新型コロナウイルス(COVID-19)の影響で、授業全体の開始が遅延したが、中でも臨地実習や看護技術演習での遅延期間が長かった。

こうした遅れを補填するために、目下、各校で講じている諸策の改良・強化策の検討を進めることが急務である。

#### グラフ B. 授業開始の遅延状況



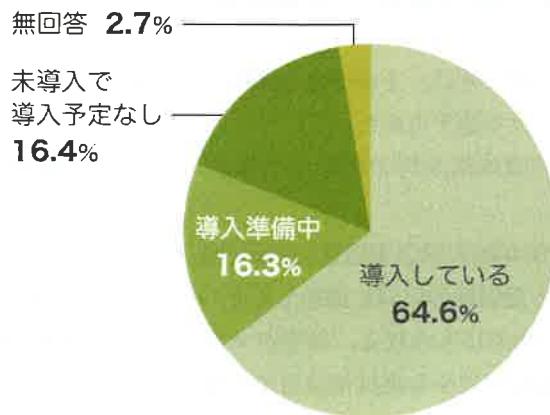
#### C. 非対面(遠隔・リモート)方式の授業(講義、演習、実習のいずれか)の実施状況

回答日時点で、講義、演習、実習のいずれかに非対面方式を導入していたのは、全体の 64.6% であった（グラフ C-1）。そして、16.3% は導入準備中と回答しており、全体の 81.0% で非対面方式の授業が行われるという全体像をつかむことができる。しかし、“未導入で導入予定なし”が 120 校 (16.4%) であり、この学校が、どういった背景で導入を予定しないことになっているのかについて検討の余地があろう。

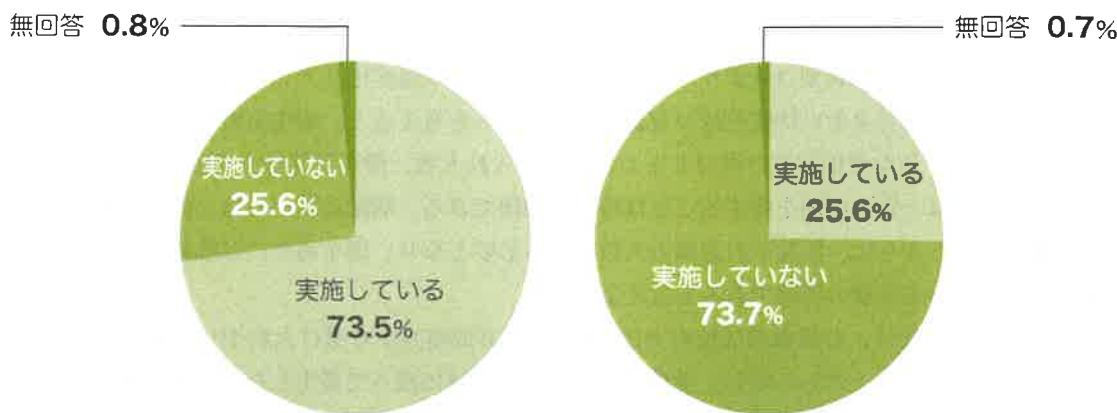
講義と看護技術演習を比較すると、講義については講義実施校 (718 校) の 73.5% で非対面方式を実施しているのに対し、非対面方式で看護技術演習を実施しているのは演習実施校 (714 校) の 25.6% のみであった（グラフ C-2、C-3）。

看護技術演習は、演習室で教員がデモンストレーションを見せながら、学生間での相互学習効果を計算に入れたカリキュラムで実施されることが多いが、今後、非対面や遠隔授業で看護技術を効果的に修得するにはどういった工夫や方策があるのか、多角的な検討が必要であろう。

#### グラフ C-1. 現在、講義、演習、実習のいずれかに非対面方式を導入していますか



グラフ C-2. 現在、非対面方式の講義を実施していますか  
グラフ C-3. 現在、非対面方式の看護技術演習を実施していますか



(グラフC-1はP27・設問7、グラフC-2はP32・設問8-2、グラフC-3はP32・設問9-2に掲載)

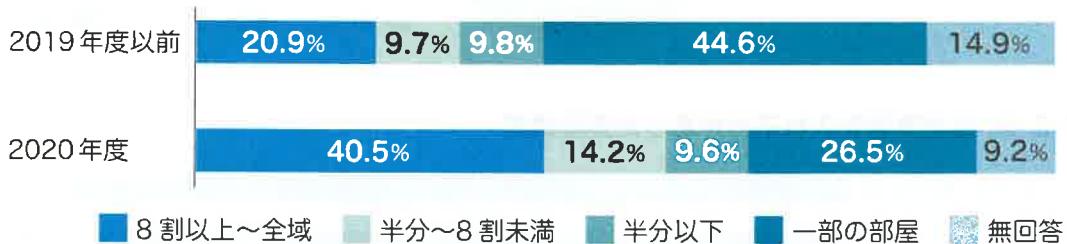
#### D. ICT (Information and Communication Technology: コンピュータやインターネット等の情報通信技術) 活用のための教育環境整備状況：2019年度以前と2020年度の比較

非対面の授業を展開するには、ICTに関わる環境整備が必須である。新型コロナウイルス(COVID-19)の流行前である2019年度と、その流行開始・拡大の時期にあたる2020年度の両時点での校内のICTに関する環境を聞いた結果、2020年度は確実にICT化に向けて動いたことが分かった。

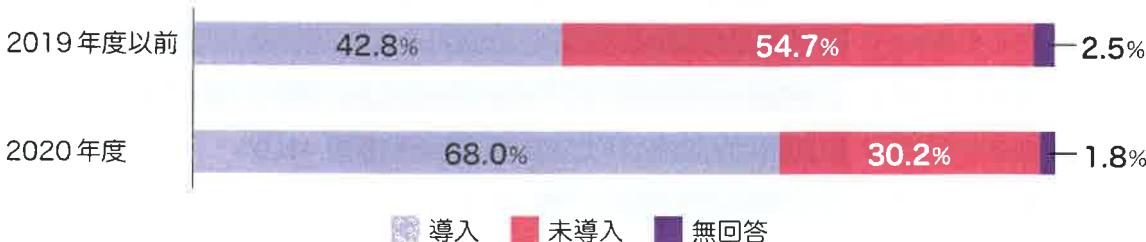
例えば、2019年度以前は、学生が校内でWi-Fiに接続できる場所が『一部の部屋等』という回答が全体の44.6%で最多であったが、2020年度には『一部の部屋等』という回答は26.5%にまで減少した。代わって『8割以上、全域未満の空間』という回答が40.5%と最多となった(グラフD-1)。学生が、パソコン、タブレット等を利用して学習する授業の導入率は、2019年度以前は42.8%であったが、2020年度には68.0%と増加している(グラフD-2)。

校内でICTを活用した授業を展開するにあたり、インターネット接続に関する環境整備と学生や教員の端末利用の活性化を図る必要がある。

#### グラフ D-1. 校内でWi-Fiに接続できる場所



#### グラフ D-2. 学生がパソコン、タブレット等を利用して学習する授業



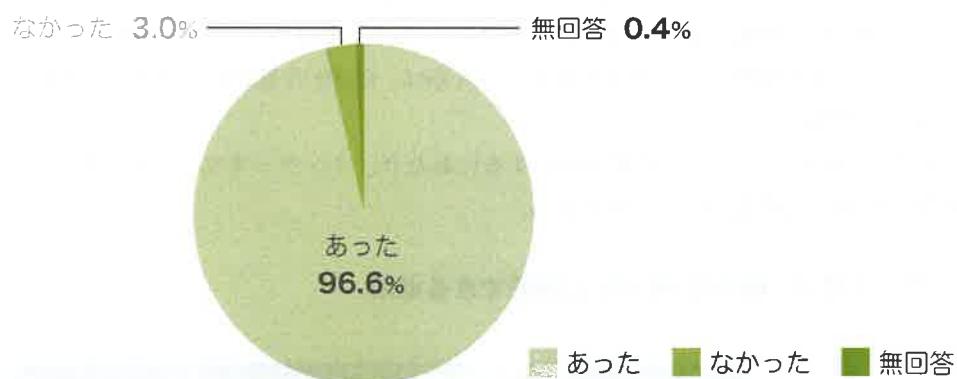
(設問6・P24、設問7・P27に掲載)

## E. 臨地実習施設の受け入れ不可の発生状況

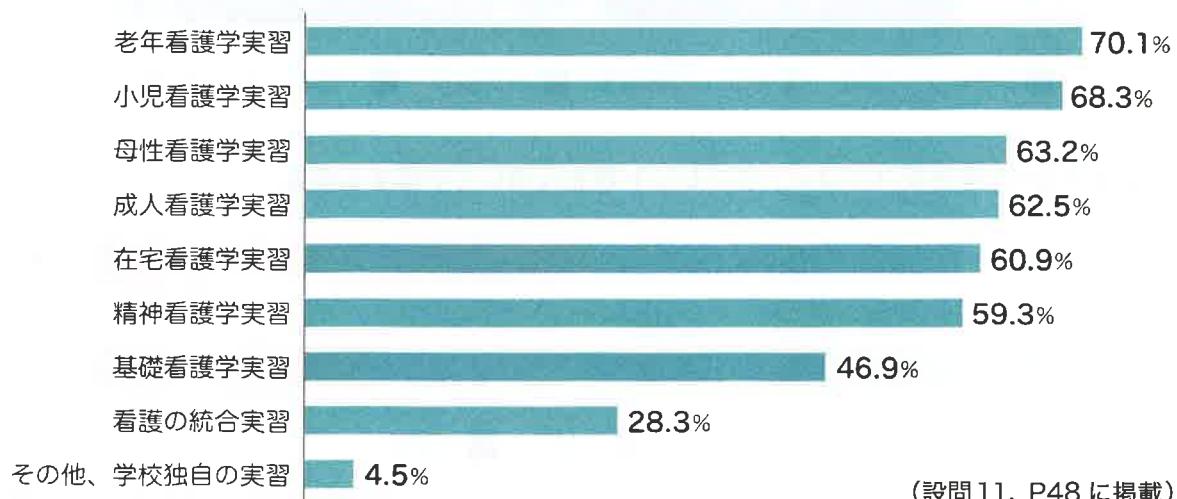
新型コロナウイルス（COVID-19）感染者は実習施設である病院に入院している例がある。さらに介護施設や地域の実習場には、新型コロナウイルス（COVID-19）の重症化リスクの高い方々、感染対策を自身で十分にとることができない特性を持つ方がいる。これらを考えると、臨地実習施設が看護学生を受け入れるにあたり、十分な感染対策の検討とともに、受け入れ人数、滞在時間等を調整する必要性が生じ、その検討と準備には一定の期間を要することは容易に想像できる。病院においては、流行の拡大に合わせて病床を確保するとともに、医師や看護師の人数調整も必要となり、過年通りには臨地実習を行うことはできないというのが本年度の特徴であると言えよう。

このような状況を受け、看護職養成校の実に 96.6%が実習施設から受け入れ不可の連絡を受けたことはあったことが分かった（グラフ E-1）。受け入れ不可は全領域に渡って発生したが、多い順に、老年看護学実習 70.1%、小児看護学実習 68.3%、母性看護学実習 63.2%、成人看護学実習 62.5%、在宅看護学実習 60.9%、精神看護学実習 59.3%、基礎看護学実習 46.9%、看護の統合実習 28.3%となり、領域によって受け入れができる状況に差が生じたことが明らかになった（グラフ E-2）。老年、小児、母性、在宅、精神の各領域は、看護の対象特性が全く異なる。実際に、ある領域で実習施設に踏み入ることができなくなつた場合、どう補填するか、効果的な代替方法はどういったものか、従来型の臨地実習より効率的な教育方法があるのではないかといった広い視野を持った検討が必要であろう。

グラフ E-1. 実習施設から、受け入れ不可の連絡を受けたことはありましたか



グラフ E-2. 臨地実習受け入れ不可があった実習領域



(設問 11、P48 に掲載)

## F. 学生・教員の新型コロナウイルス（COVID-19）感染に関する状況 ～疑いのある症状・濃厚接触者となった・感染・実習先への二次感染発生状況～

看護学生・教員の新型コロナウイルス（COVID-19）感染にまつわる現状に関連するデータをいくつか紹介する。

①疑いのある症状（発熱、咳等）を示したものの発生は、全体の 61.4%であった。新型コロナウイルス（COVID-19）は症状発生前にも一定の感染力があると言われている。また味覚障害等、新型コロナウイルス（COVID-19）の疑いのある症状の多様性について、日を追うごと報告が出た。一般感冒や季節性インフルエンザ等と症状が共通していることもあり、発熱、咳等といった疑いのある症状を学生や教員に確認した場合でも鑑別が必要になる。PCR 検査等で感染が確認されるまでの期間は、感染しているのと同じ対策を取る必要があり、ここが新型コロナウイルス（COVID-19）に関連する管理の特徴である。

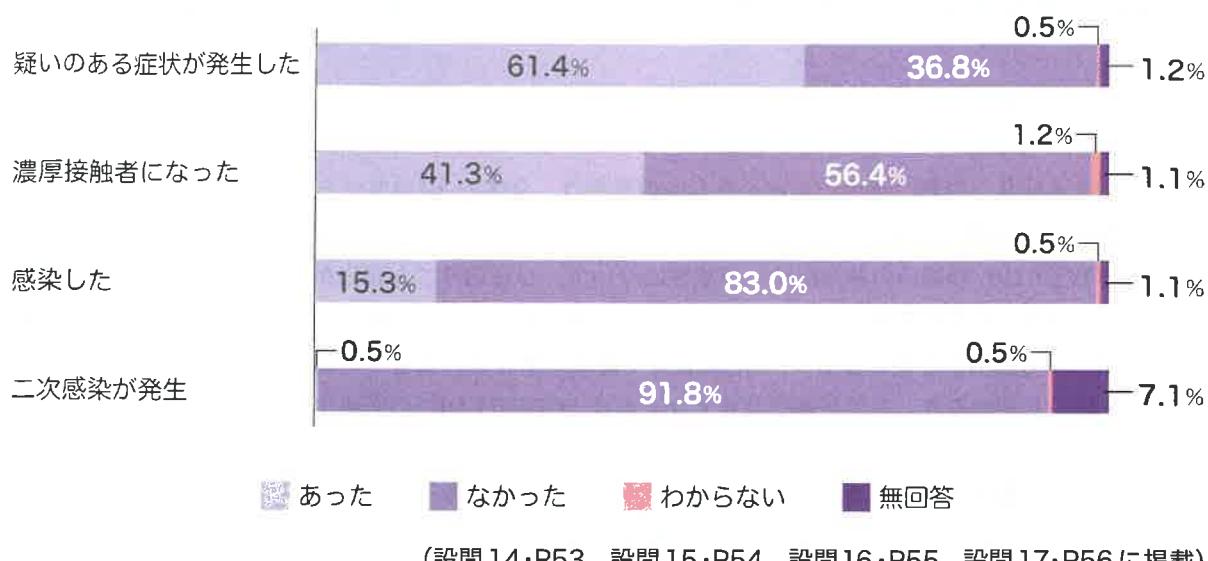
②濃厚接触者の概念に相当したものの発生は、全体の 41.3%であった。周囲の誰かが新型コロナウイルス（COVID-19）の疑いとなり、検査を受け、検査結果が出て、診断が確定するまでには一定の日数が経過する。その一定日数経過後に、感染者と接触を持ったことが判明する。つまり、ここには必ずタイムラグがあるわけで、濃厚接触者となった学生や教員に対する迅速な検査、受診、自宅待機等の措置を講じたとしても、濃厚接触者となった学生や教員の感染が確認された時点では、学内には、その学生あるいは教員の（次の）濃厚接触者が複数いる可能性が生じる。これが、校内における新型コロナウイルス（COVID-19）に関する健康管理の難しいところである。

③実際に看護学生あるいは教員の新型コロナウイルス（COVID-19）の感染は、全体の 15.3%で発生していた。念のため、これは、回答日時点で全看護学生の 15.3%が新型コロナウイルス（COVID-19）に感染していたということではないことを補足説明する。あくまで、回答校で、1 例でも学生や教員の感染を確認した履歴を有する学校が全体の 15.3%（112 校）であるというデータである。これが少ないか、多いかについては、発生率を単純に他の統計データと比較するのではなく、看護職養成校ではかなり厳密に日々の健康状態のチェックが行われたていることを加味して論じる必要がある。

④調査日時点では、発生事例は少ないことが予想された内容であったが、学生あるいは教員等から実習先の患者様やスタッフ等への二次感染の発生が、4 校（0.5%）であったことが分かった。今後感染者が増えると、どちらからどちらに感染が伝播したかが分かりにくい状態となるが、学生や教員の新型コロナウイルス（COVID-19）感染が確認された前後の一定期間内にその学生や教員と一定の接触があった実習先の患者様やスタッフ等については、症状の確認や、日々の健康状態のチェックだけではなく、濃厚接触の概念を基準に据えつつ、柔軟かつ積極的に PCR 検査等を実施することができる望ましい。

この議論は逆の感染についても共通する。実習先の患者様やスタッフ等の感染確認があった場合に、濃厚接触をした看護学生や看護教員は受診したり、PCR 検査を受けることになるが、濃厚接触には当てはまらないが接触歴を有する看護学生や看護教員が発生する訳で、やはりこういった看護学生や教員も、本人の希望を考慮したうえで、柔軟かつ積極的に PCR 検査等を受けられるように検査体制を整えて行くべきであろう。

## グラフ F. 新型コロナウイルスの疑い・濃厚接触・感染・二次感染



(設問 14・P53、設問 15・P54、設問 16・P55、設問 17・P56 に掲載)

## G. 新型コロナウイルス (COVID-19) 感染拡大が看護学生の心理面に与えた諸影響

新型コロナウイルスにより、教育方法が変わり、看護学生らが将来働く医療現場等の状況も変わった。行政主導で新型コロナウイルス (COVID-19) の感染拡大防止策が数々講じられる中で、三密、濃厚接触、ソーシャル・ディスタンス、クラスター、医療崩壊という言葉を耳にしない日はない。そのような日々を過ごし、人々は新型コロナウイルス関連の情報に非常に敏感となっている。都道府県毎の感染者数等が連日発表・報道された影響で、感染者が発生していない都道府県の住民は、当然ではあるが、外部から感染者が入ることを強く警戒した。今回の調査のコメントによれば、これに関連して看護学生が家族の住む家に帰りにくい雰囲気になった例もあったと言う。

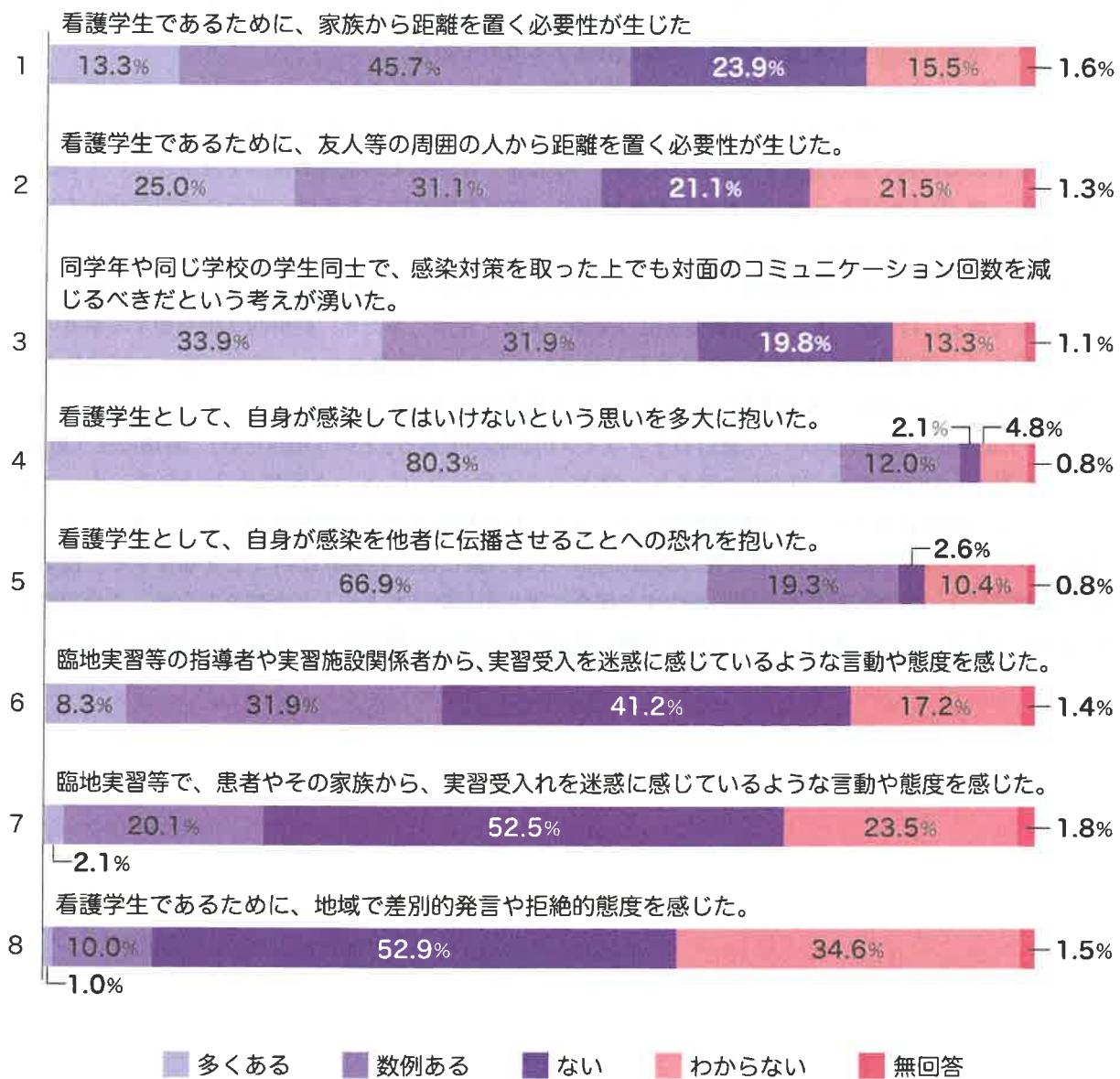
また医療関連以外の学校等でも同じであるが、学生や教員は「万が一、自分が感染したら、学校が閉鎖になる。学校に迷惑をかけてはいけない」と考える。しかし徹底した感染予防策を講じても、“目に見えないウイルスに今日自分が感染していないという証拠はない”訳で、そういった毎日を過ごすことは、非常にストレスフルであると言える。本調査では、8 項目程度に絞って、看護学生への心理的影響を、教員等の目線で回答していただいたが、「該当する学生が多い」という回答が多かった項目を紹介すると、『看護学生として、自分が感染してはいけないという思いを多大に抱いた』が 80.3% (587 校)、『看護学生として、自分が感染を他者に伝播させることへの恐れを抱いた』が 66.9% (489 校)、『同学年や同じ学校の学生同士で、感染対策を取った上でも対面のコミュニケーション回数を減じるべきだという考えが湧いた』が 33.9% (248 校) であった。

「数例ある」という回答が多かった項目は、『看護学生であるために家族から距離を置く必要性が生じた』45.7% (334 校)、『臨地実習等の指導者や実習施設関係者から実習受入を迷惑に感じているような言動や態度を感じた』31.9% (233 校)、『看護学生であるために友人等の周囲の人から距離を置く必要性が生じた』31.1% (227 校)、『臨地実習等で、患者やその家族から実習受入れを迷惑に感じているような言動や態度を感じた』20.1% (147 校) であった。

これらのデータは、看護学生が、学業に関連していろいろな状況で負の感情を抱いたり、警戒心を強めた状態が継続したりと、コロナ以前の日常とは異なる状況に置かれることが多くなっていることを描写している。

新型コロナウイルス（COVID-19）の感染が収束を見せるのはいつのことになるのか、予測は難しい。当面の間、感染状況や社会の受け止め方等の影響を受けて、看護学生は心理面で不安定になる学生が少なからず現れることが予想できる。校内やプライベートで感染対策を徹底し、学生や教員の健康管理をデータ把握を含めてしっかりと継続的に行うと同時に、学生や教員のメンタルサポートも置き去りにしてはいけない。このメンタルサポートも教育のICT化と並行して、従来とは違う内容、深さ、方法でのサポートが必要となろう。

#### グラフ G. 新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大が看護学生の心理面に与えた諸影響



(設問19、P57に掲載)

## H.with コロナ、after コロナを鑑み、看護教育を考える

本調査の最終設問では、話題の幅を広げて「今般の新型コロナウイルス（COVID-19）流行が看護教育環境にもたらした影響（学生の学習機会・手段、授業形態、課外活動、学生間の交流、学生・教員の交流、余暇の過ごし方、アルバイト、学生を支える家庭の経済状況、日常生活様式等を変容させた）を鑑み、貴方のお考えに近いものを回答（4択：非常にそう思う・そう思う・あまり思わない・わからない）ください」という問い合わせで、11項目を尋ねた。

“非常にそう思う”と“そう思う”的合算値(%)は、1項目を除く10項目で85%を超える結果となった（グラフH）。項目内容別にみると、『学生や教員が、授業等の学びの場で新型コロナウイルスの濃厚接触者となった際の検査及び治療体制を充実させるべきである』が99.2%、『学生や教員が、授業等の学びの場で新型コロナウイルス等に感染した際に安心して治療を受けられる環境・体制を整備するべきである』が98.3%、『学生や教員が、授業等の学びの場で他者（他学生、教員・指導者等、患者等）に感染を伝播させた場合の補償を充実させるべきである』が91.8%、『学生や教員が、授業等の学びの場で感染し、家族や知人等の近しい他者に感染を伝播させた場合の補償を充実させるべきである』が86.2%であり、これらはすべて感染に関連した検査・治療・補償に関連するものである。

また、『教員と学生のコミュニケーションを減らさない工夫が重要である』は95.6%、『対面機会が減少すると、学生（生活リズムやこころ等）の把握が難しい』は93.3%、『ICT等導入により実習の仮想化に伴う学生の実体験不足を懸念する』は91.9%、『学校が、学生同士の交流の機会を減らさない工夫が重要である』は91.0%であった。これらは感染対策の一環で直接的に人と接する機会や時間が減少することに関連した懸念を表す内容である。

『ICT教育を受けるため関連機器・ネット環境整備用の資金捻出が困難な家庭の学生に対する経済的援助が重要である』は92.7%、『看護職養成校の受験・入学・在学にあたり、経済的支援を要する家庭の子供が利用できる優遇措置を設けるべきである』86.8%のように看護職を志し、学ぶにあたり経済的上の困難がある学生への支援も大変重要なことを本調査結果は示している。

『メンタルヘルス相談（心のケア）窓口のオンライン化が必要である』という項目だけ、“非常にそう思う”と“そう思う”的合算値は74.3%に留まり、“あまりそう思わない”という回答が19.8%あった。これについては、設問表現上すべての相談窓口のオンライン化を想起させた可能性も拭えなく、オンライン形式のメンタルヘルス相談窓口の必要性の認識が低いとは一概には言い切れないことを補足する。授業のICT化推進によって登校回数や時間が減少する場合に学生が気軽にちょっとした悩みを含め、心身の様々な変調や不安等について相談したいと思った時に利用できる窓口の敷居を下げる工夫が必要となるであろう。

## グラフ H.with コロナ、after コロナを鑑み、看護教育を考える

### 回答者の考え方

学生や教員が、授業等の学びの場で新型コロナウイルスの濃厚接触者となった際の検査及び治療体制を充実させるべきである

学生や教員が、授業等の学びの場で新型コロナウイルス等に感染した際に安心して治療を受けられる環境・体制を整備するべきである

学生や教員が、授業等の学びの場で他者（他学生、教員・指導員等、患者等）に感染を伝播させた場合の補償を充実させるべきである

ICT 等導入により実習の仮想化に伴う学生の実体験不足を懸念する

ICT 教育を受けるため関連機器・ネット環境整備用の資金捻出が困難な家庭の学生に対する経済的援助が重要である

学生や教員が、授業等の学びの場で感染し、家庭や知人等の近しい他者に感染を伝播させた場合の補償を充実させるべきである

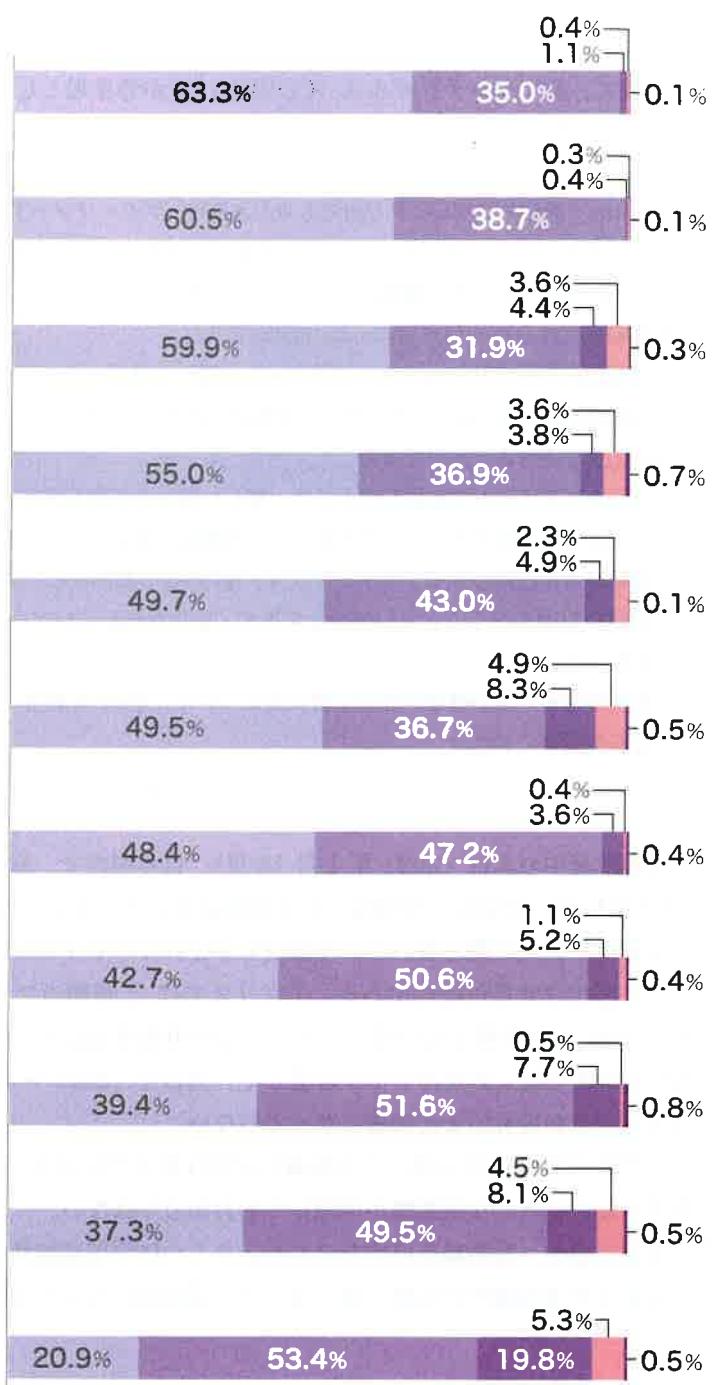
教員と学生のコミュニケーションを減らさない工夫が重要である

対面機会が減少すると、学生（生活リズムやこころ等）の把握が難しい

学校が、学生同士の交流の機会を減らさない工夫が重要である

看護師養成校の受験・入学・在学にあたり、経済的支援を要する家庭の子供が利用できる優遇措置を設けるべきである

メンタルヘルス相談（心のケア）窓口のオンライン化が必要である



■ 非常にそう思う ■ そう思う ■ あまり思わない ■ わからない ■ 無回答

（設問 22、P62 に掲載）

## I. 看護 ICT 教育の成功事例

A から H で本調査が浮き彫りにした様々な様相と若干の考察を記述した。

最後に、新型コロナウイルス（COVID-19）が巻き起こした看護教育の ICT 化の成功事例や ICT 化のメリットに関する記述の一部を紹介する。

- ①Zoom（通信アプリ）は双方向であるため質疑、グループワーク等、通常の授業に近いと感じた学生が多かった。
- ②オンラインのオープンキャンパスが効果的。患者さんの生出演と質疑応答、リモート地他府県や海外等の遠隔地にいる人との交流や講演など、オンラインだからこそできることもある。
- ③多職種連携教育（IPE）を Zoom で開始できた。
- ④授業中の質問をリアルタイムでチャットを通じて送信できるので、質問数が増えた。
- ⑤実習期間中、患者から COVID-19 陽性者が出ていた時、出校停止となった学生に対し、ICT を用い、学びを止めることなく続けることができた。
- ⑥講義をビデオ化して配信したところ、難しい部分を何度も聞くことにより、理解できたという学生がいた。対面式では言葉で伝えていることをビデオでは画像で確認できるため、看護用語などの理解が深まった。
- ⑦教員による技術のデモンストレーションを iPad で動画にし、学生に配信したのは好評だった。
- ⑧仮想の看護を行うことで、緊張しそぎず、症状が動かないケースでゆっくりと考えさせることができたことはよかったです。
- ⑨休校中でも学生の健康状態や学習状況について、（ICT を利用して）日々教員とのやりとりをすることで学生の不安が軽減できた。

（自由記載、P68）

本稿執筆中の本日（2021 年 1 月 18 日）、日本国内で、英国で報告された変異した新型コロナウイルス（COVID-19）感染症（変異株）が 4 例確認されたことが発表された<sup>3)</sup>。情報の精度は高くないが、通常株より毒性が最大 7 割も強いという知見も示されているイギリス変異株の脅威は今後日本国内の医療状況をさらに悪化させる可能性がある。イギリスでは 2 種類のワクチン接種が開始され、すでに接種を受けた人は 100 万人を超えており、それでも市中感染は広がっている。また急ごしらえのワクチンによる免疫がどれだけ続くのかのデータは乏しく、次の冬（2021～22 年）に向けて、2 回目のワクチン接種はいつするべきか等もまだ明確になっていない。

イギリス変異株の入国による脅威だけに注目しているわけにはいかない。南アフリカ変異株もしかり、世界のどこで新たな変異株が出現してもおかしくはない。

本報告書が、看護職養成校をはじめ、多くの医療関連職種の養成にあたる学校等が、こういった脅威による教育や学校運営の危機に備えるために活用されることを願う。

### 参考資料

- 1) Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet (London, England) 2020; published online Jan 24. DOI:10.1016/S0140-6736(20)30183-5.
- 2) 国立感染症研究所 IDWR 2020 年第 14 号 <注目すべき感染症> 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）
- 3) 厚生労働省、新型コロナウイルス感染症（変異株）の患者等の発生について、  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_16152.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_16152.html)、令和 3 年 1 月 18 日

文責：奥田三奈（看護学博士、健康管理学専門、日本看護学校協議会研究顧問、本調査研究企画コーディネーター・分析担当者）

# **回答属性**



## V. 回答属性

### 設問 1. 回答者属性

	学校数	割 合
1. 校医	1	0.1%
2. 教務管理者	432	59.1%
3. 看護職員(看護専任教員)	203	27.8%
4. 事務職員	46	6.3%
5. その他	24	3.3%
無回答	25	3.4%
合 計	731	100.0%

5. その他…  
 副校長(8)  
 校長(5)  
 学部長・学科長(4)  
 校長代行 教頭  
 学校管理者  
 事務職員及び教員  
 教務管理者と事務職員  
 教務主任  
 看護教員と事務職員

### 設問 2. 回答校の所在都道府県

地 方	都道府県		学校数	割 合	地 方	都道府県		学校数	割 合
北海道 4.9%	1	北海道	36	4.9%	近畿地方 16.7%	24	三重県	9	1.2%
東北地方 9.6%	2	青森県	15	2.1%		25	滋賀県	9	1.2%
	3	岩手県	6	0.8%		26	京都府	16	2.2%
	4	宮城県	13	1.8%		27	大阪府	50	6.8%
	5	秋田県	4	0.5%		28	兵庫県	22	3.0%
	6	山形県	11	1.5%		29	奈良県	10	1.4%
	7	福島県	21	2.9%		30	和歌山県	6	0.8%
関東地方 24.1%	8	茨城県	17	2.3%	中国地方 8.1%	31	鳥取県	6	0.8%
	9	栃木県	9	1.2%		32	島根県	5	0.7%
	10	群馬県	14	1.9%		33	岡山県	16	2.2%
	11	埼玉県	40	5.5%		34	広島県	19	2.6%
	12	千葉県	27	3.7%		35	山口県	13	1.8%
	13	東京都	42	5.7%	四国地方 4.9%	36	徳島県	4	0.5%
	14	神奈川県	27	3.7%		37	香川県	17	2.3%
中部地方 15.9%	15	新潟県	14	1.9%		38	愛媛県	9	1.2%
	16	富山県	7	1.0%		39	高知県	6	0.8%
	17	石川県	6	0.8%	九州・沖縄 地方 15.5%	40	福岡県	41	5.6%
	18	福井県	4	0.5%		41	佐賀県	7	1.0%
	19	山梨県	4	0.5%		42	長崎県	4	0.5%
	20	長野県	12	1.6%		43	熊本県	13	1.8%
	21	岐阜県	18	2.5%		44	大分県	14	1.9%
	22	静岡県	13	1.8%		45	宮崎県	13	1.8%
	23	愛知県	38	5.2%		46	鹿児島県	17	2.3%

注. 無回答 3 校 (0.4%)

### 設問 3. 学校種別

	回答数	割 合
1. 大学	125	17.1%
2. 短期大学	9	1.2%
3. 専門学校・専修学校	451	61.7%
4. 高等学校 5年一貫	49	6.7%
5. 高等学校衛生看護科	9	1.2%
6. 准看護師養成校	40	5.5%
7. その他	47	6.4%
無回答	1	0.1%
合 計	731	100.0%

7. その他……  
 各種学校 (28)  
 高等専修学校 (13)  
 専修学校専門課程  
 衛生看護専攻科  
 看護専攻科  
 省庁立  
 専門学校 助産学科併設  
 大学と専門学校

#### 学校種別「その他」(47) の再分類

各種学校	26	→ D. その他
高等専修学校	13	→ C. 准看護師養成校
専修学校専門課程	1	→ D. その他
衛生看護専攻科	1	→ B. 専門学校・専修学校等 [ 看護師養成 ]
看護専攻科	1	→ D. その他
省庁立	1	→ D. その他
専門学校 助産学科併設	1	→ D. その他
大学と専門学校	1	→ D. その他

(クロス表1、P71 参照)

後掲(P71以降)のクロス集計は、その他(回答数47)を再分類して実施した。

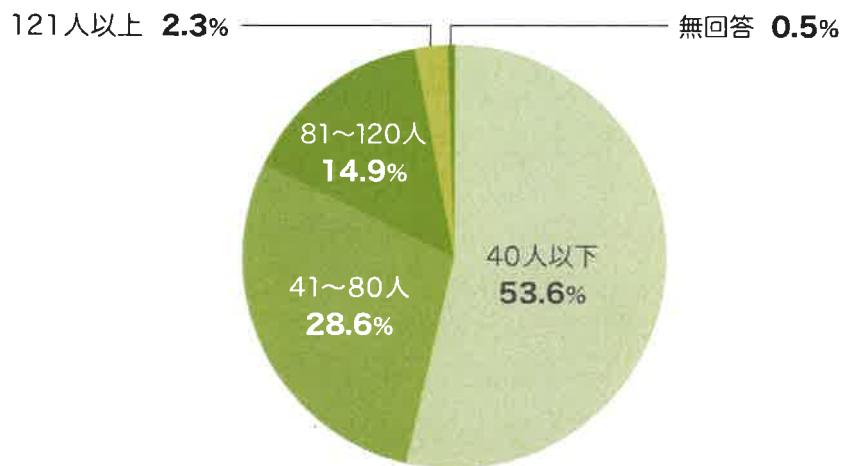
#### クロス集計 (4群)

	回答数	割 合
A. 大学・短期大学 [ 看護師養成 ]	134	18.3%
B. 専門学校・専修学校等 [ 看護師養成 ]	501	68.5%
C. 准看護師養成校 [ 准看護師養成 ]	62	8.5%
D. その他・無回答	34	4.7%
合 計	731	100.0%

#### 設問4. 看護師養成学科・課程の令和2年(2020年)度の1学年の学生定員数

	回答数	割合
1. 40人以下	392	53.6%
2. 41～80人	209	28.6%
3. 81～120人	109	14.9%
4. 121人以上	17	2.3%
無回答	4	0.5%
合計	731	100.0%

※複数学科・課程を有する場合には、学生数は合算。



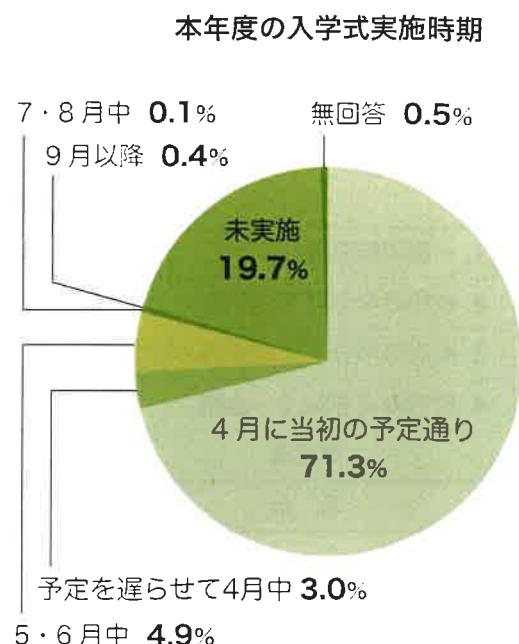


## **各設問の集計**



## 設問5. 令和2年(2020年)度の入学生(1年生)の入学式時期

	回答数	割合
1. 4月に当初の予定通り	521	71.3%
2. 予定を遅らせて4月中	22	3.0%
3. 5・6月中	36	4.9%
4. 7・8月中	1	0.1%
5. 9月以降	3	0.4%
6. 未実施	144	19.7%
無回答	4	0.5%
合計	731	100.0%



### 30%以上の学校が入学式未実施の都道府県

※割合が高い順に掲載

	未実施校数	割合	回答数(分母)
千葉県	14	51.9%	27
山梨県	2	50.0%	4
高知県	3	50.0%	6
東京都	16	38.1%	42
京都府	6	37.5%	16
大阪府	18	36.0%	50
鳥取県	2	33.3%	6
熊本県	4	30.8%	13

### 4月7日の緊急事態宣言対象7都府県と対象外の40都道府県の看護職養成校の入学式実施状況の比較

※上段：回答校数 下段：割合(%)

	4月に当初の予定通り	予定を遅らせて4月中	5・6月中	7・8月中	9月以降	未実施	無回答	合計
4月7日に緊急事態宣言の対象外となった7都府県	143	5	22	1	3	74	1	249
	57.4%	2.0%	8.8%	0.4%	1.2%	29.7%	0.4%	100.0%
4月7日に緊急事態宣言の対象外であった40都道府県	376	16	14	0	0	70	3	479
	78.5%	3.3%	2.9%	0.0%	0.0%	14.6%	0.6%	100.0%
所在都道府県無回答	2	1	0	0	0	0	0	3
	66.7%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
合計	521	22	36	1	3	144	4	731
	71.3%	3.0%	4.9%	0.1%	0.4%	19.7%	0.5%	100.0%

(クロス表2、P71参照)

## 設問6. ICTを活用した教育環境 [2019年度以前と2020年度回答日時点の比較]

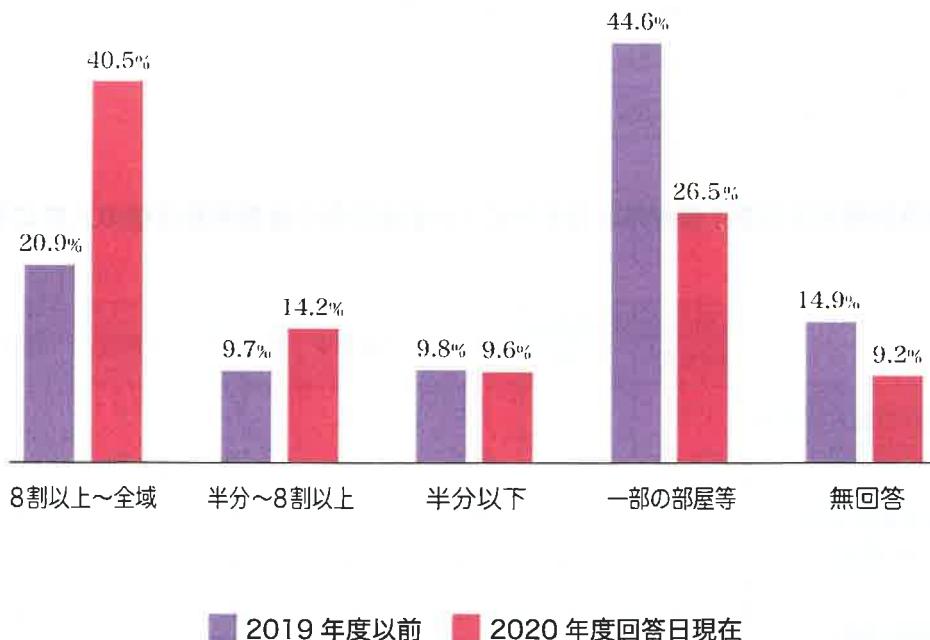
※ICT : Information and Communication Technology : コンピュータやインターネット等の情報通信技術

### 6-1. 校内でWi-Fiに接続できる場所

※校内：学生・教員の使用する校舎等の建物内の空間とし、屋外スペースは除く。

	2019年度以前		2020年度回答日時点	
	回答数	割合	回答数	割合
1. 一部の部屋等	326	44.6%	194	26.5%
2. 校内の半分以下の空間	72	9.8%	70	9.6%
3. 校内の半分～8割未満の空間	71	9.7%	104	14.2%
4. 校内の8割以上～全域	153	20.9%	296	40.5%
無回答	109	14.9%	67	9.2%
合計	731	100.0%	731	100.0%

校内でWi-Fi接続できる場所（空間割合）



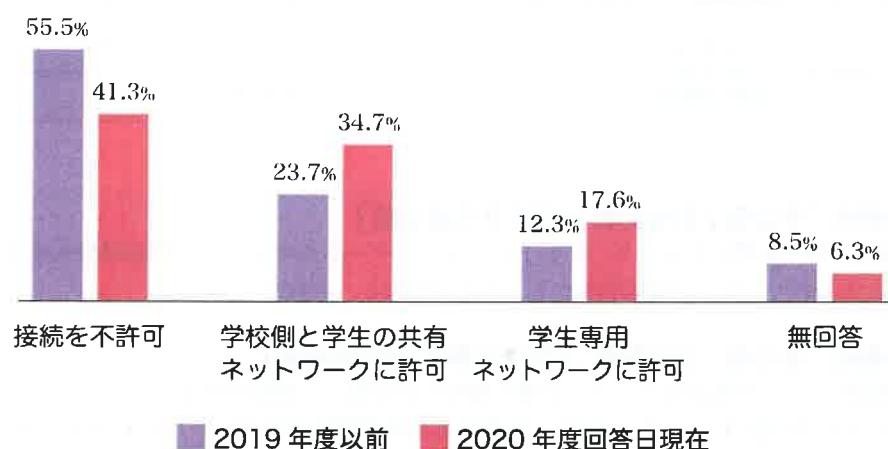
(クロス表3、P73参照)

## 6-2. 学生の私的デバイス（ノートパソコン、タブレット、スマホ等の端末）の学内ネットワーク接続

※私的デバイスは個人所有・貸出物を含む。

	2019年度以前		2020年度回答日時点	
	回答数	割合	回答数	割合
1. 接続を不許可	406	55.5%	302	41.3%
2. 学校側と学生の共有ネットワークに許可	173	23.7%	254	34.7%
3. 学生専用ネットワークに許可	90	12.3%	129	17.6%
無回答	62	8.5%	46	6.3%
合 計	731	100.0%	731	100.0%

### 学生の私的デバイスの学内ネットワーク接続



## 6-3. 教員（非常勤を含む）対象の ICT 活用の研修システム

	2019年度以前		2020年度回答日時点	
	回答数	割合	回答数	割合
1. あり	135	18.5%	297	40.6%
2. なし	578	79.1%	421	57.6%
無回答	18	2.5%	13	1.8%
合 計	731	100.0%	731	100.0%

### 教員（非常勤を含む）対象の ICT 活用の研修システム



#### 6-4. ICT 活用が苦手な教員（非常勤を含む）へのサポート体制

	2019年度以前		2020年度 回答日時点	
	回答数	割 合	回答数	割 合
サポート体制 なし	218	29.8%	110	15.0%
サポート体制 あり	513	70.2%	621	85.0%

どのようなサポート体制か	2019年度以前		2020年度 回答日時点	
	回答数	割 合	回答数	割 合
知識のある事務職がサポート	218	42.5%	263	42.4%
知識のある教員がサポート	283	55.2%	390	62.8%
ICT 支援員や情報部門がサポート	94	18.3%	150	24.2%
その他	13	2.5%	24	3.9%
全体（分母）	513	100.0%	621	100.0%

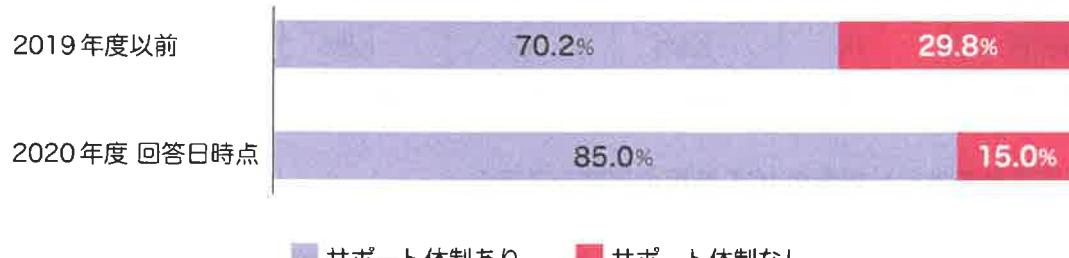
##### サポート体制の「その他」自由記載【2019年度以前】

業者への依頼(4)。企業がサポート。ICTプロジェクトチームがサポート。外部研修への案内。  
皆で助け合う。ネットワーク接続環境なし。十分ではない。実施なし。

##### サポート体制の「その他」自由記載【2020年度回答日時点】

業者への依頼(7)。企業がサポート。企業や他校との学習会。他校のサポート。  
同一病院グループのICTチームと連携。知識のある外部講師がサポート。ICTプロジェクトチームがサポート。専門委員会対応。研修の実施(2)。外部研修への案内。学科によって支援体制が違う。皆で助け合う。今後検討する。

#### ICT 活用が苦手な教員（非常勤を含む）へのサポート体制

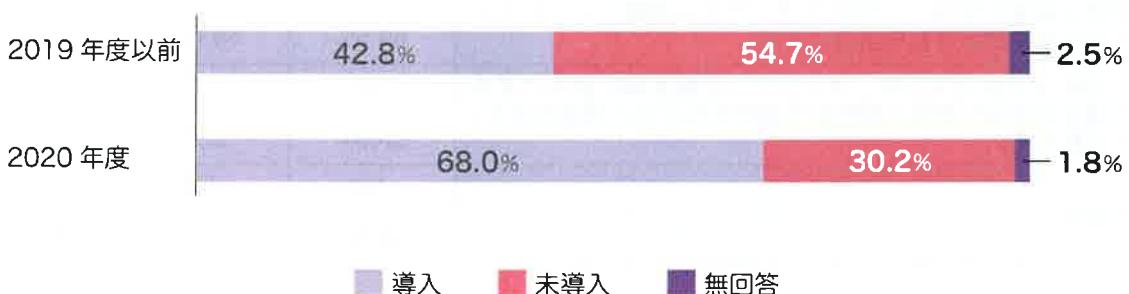


## 6-5. 学生が、パソコン、タブレット等を利用して学習する授業の導入

※学生の個人学習での利用は除く。

	2019年度以前		2020年度 回答日時点	
	回答数	割合	回答数	割合
1. 導入	313	42.8%	497	68.0%
2. 未導入	400	54.7%	221	30.2%
無回答	18	2.5%	13	1.8%
合 計	731	100.0%	731	100.0%

### 学生が、パソコン、タブレット等を利用して学習する授業

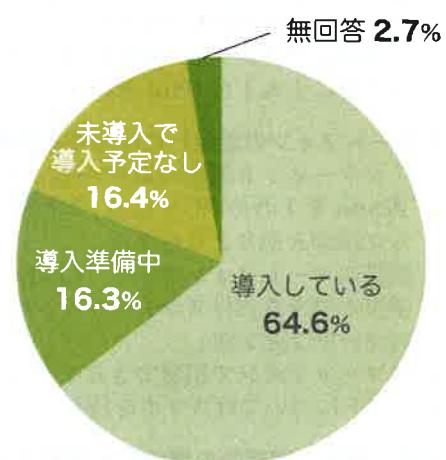


(クロス表4、P74 参照)

## 設問 7. 非対面（遠隔、リモート）授業の導入状況

7-1. 貴学では、現在、講義、演習、実習のいずれかに非対面（遠隔、リモート）方式を導入していますか。

	回答数	割 合
1. 導入している	472	64.6%
2. 導入準備中	119	16.3%
3. 未導入で導入予定なし	120	16.4%
無回答	20	2.7%
合 計	731	100.0%



(クロス表5、P74 参照)

## 7-2. 非対面（遠隔、リモート）授業の導入のために行なった・行なっている取り組み【複数回答可】

※前問で、「1. 導入している472校 (64.6%)」、「2. 導入準備中と回答した119校 (16.3%)」を合わせた591校（全体の80.8%）の回答。

※上段：回答数 下段：割合

	導入している 472校	導入準備中 119校	計 591校
1. 全学生に、パソコンやタブレット等の端末の取得を促す。	196 41.5%	32 26.9%	228 38.6%
2. 全学生に、自宅のインターネット環境の整備（Wi-Fiやスマートフォンのデータ容量が、オンラインあるいはオンデマンド方式の授業に対応できるよう）を勧める。	327 69.3%	51 42.9%	378 64.0%
3. オンライン関連機器（パソコン、タブレット、Wi-Fiルーター、マイク付きのイヤフォン等）が準備できない学生への貸し出し支援を行う。	120 25.4%	22 18.5%	142 24.0%
4. オンライン関連機器の取得や自宅のインターネット環境の整備が困難な学生が、校内でオンライン授業・オンデマンド型授業を受けられるようにする。	328 69.5%	69 58.0%	397 67.2%
5. 一部あるいは全学生に、オンライン環境整備に使用できる支援金を何らかの形（奨学金や既納学費からの補填を含む）で支給する。	98 20.8%	3 2.5%	101 17.1%
6. その他	50 10.6%	17 14.3%	67 11.3%

## 「6. その他」自由記載【非対面授業を導入している学校の回答】

### 【学生の利用する端末（スマホ以外）】に関する記述

1. 全学生にノートPCを無償貸与。
2. 全学生にタブレット貸し出し、Wi-Fiが整っていない人へはシムカード提供、支援している。
3. 全員がパソコンを貸与されている。
4. 既にタブレット、パソコンを学生が活用していた。
5. 以前よりiPad貸与。
6. 以前より学生全員にパソコンを貸し出している。
7. もともとiPadを無償貸与していた。
8. タブレットを全学生に各1台貸与。
9. 2017年より全員、タブレット活用が行われておりネット環境もあり。
10. 2015年より全学生（入学生）にタブレット貸与。
11. 入学時にタブレット（iPad）を1人1台購入しているのでそれを活用。
12. 入学時に1人1台iPadを貸与している。

### 【スマートフォンの活用】に関する記述

13. インターネット環境の調査実施。スマートフォンの保有とデータ量は確認。
14. Zoomを1台のPCと接続、クラスを1/2に分けて教室で実施、質疑は個人のスマートフォンからメールで講師とやりとりをする。
15. 携帯スマートフォン等から「LINE」で配信。
16. 学生ができるだけスマートフォンでも対応できるよう、大学からの送信を工夫している。
17. スマートフォン可。
18. スマートフォンで視聴できるようにしている。
19. 7-2-1についてはスマホを持たない学生はゼロであったため、促さなくても可能だった。

### 【設備、機器、回線等の環境】に関する記述

20. Zoomでのオンライン授業の実施は行った。今後は県の補助金をいただき、オンライン関連機器を準備し、オンデマンド授業を実施予定。

(次ページに続く)

21. 校内のインターネット環境の整備、教室にプロジェクター、スクリーンの設置。
22. 校内で使用できるポータブル wi-fi、カメラ、次年度のネット、LAN 工事、PC の予算要求。
23. Wi-Fi よりも速度や安定性が高い有線 LAN をすすめた。
24. 校内ネットワークの整備 (Wi-Fi 環境の改善)。

#### 【経済・資金面】に関する記述

25. 不足分は日本学生支援機構 (JASSO) の学生向け助成金利用。
26. JASSO 等の日本学生支援機構など給付型の奨学金が受けられるよう学校側から声かけして手続きを支援した。
27. 奨学金情報の提供。
28. 2020 年度のみ全学生に支援金を支給した。

#### 【講師がリモート】に関する記述

29. 講師が校内別室で授業を行い、校内教室で学生全員が授業を受ける形態をとった。
30. 学生は登校した上で、来校できない講師との間でオンライン授業を実施。
31. 全学年ではなく一学年の外部講師の授業において、生徒を一教室に入れてオンライン授業を行った。
32. 講堂にてリモート授業を行う。
33. 講師別室での講義。
34. 学内で外部講師とオンライン授業を行うものもある。
35. 学生は教室で、講師が別場所で講義。
36. 学校内にてプロジェクターを使用し、学内の学生と学外の講師での遠隔授業を実施。
37. 外部講師と学校の視聴覚室を接続できるようにした。
38. 3 科目のみ (外部講師) 遠隔授業を行っている。
39. 非常勤 (東京方面) の方にリモートで講義を行ってもらい学生は学内で受ける形。

#### 【確認や運用法】に関する内容

40. 全学生に PC・タブレット・スマートフォンいずれかを所有している事を確認し、全学生がいずれかを所有している状況でスタートした。
41. 出席を見合わせた学生が自宅のインターネット環境を利用して受講できるシステムを導入した。
42. 自宅のインターネット環境、端末の所持については調査済。環境が不十分な学生に対しての検討を行う予定。
43. 自宅にある Wi-Fi 環境、スマートフォンを活用。
44. 講師对学生個人ではなく、学校に一台通信用パソコンを置いて同時双方向型授業をしている。
45. 校内で対面とオンラインを併用して行っている。
46. 学内で行っているため (学生は登校)、オンライン関連機器は学校の物品を使用。
47. 学生全員が学内にてオンデマンド授業実施。
48. 学校へ登校させた。
49. 一部の外部講師から要望があったため。

(回答を編集し、文章はほぼそのまま掲載した)

## 「6. その他」自由記載【非対面授業を導入準備中の学校の回答】

### 【学生の利用する端末（スマホ以外）】に関する記述

1. パソコン、タブレットの準備はできているが講義で講師（学内や学外）より配信する予定である。時期未定。
2. 家庭での Wi-Fi 環境の設置有無、またパソコン、スマホなどの機器を持っているかのアンケートを取り、現状の把握のみ。

### 【設備、機器、回線等の環境】に関する記述

3. 校内でオンライン授業ができるよう環境整備（機材の購入なども含む）を進めている最中。
4. 学内の Wi-Fi 環境整備を行っている。
5. 学校側の設備を整備中。

### 【経済・資金面】に関する記述

6. 奨学金の紹介。

### 【講師がリモート】に関する記述

7. 講師が遠方の為、全学生は登校し学内でオンライン授業予定。

### 【確認や運用法】に関する内容

8. オンライン関連機器の準備状況や自宅のネット環境についてアンケート調査。
9. インターネット環境があるか確認済みである。
10. インターネット環境およびパソコン・タブレット等の端末の取得状況のアンケート実施予定。
11. 偶然、2020 年度から、ICT を活用する計画をしていたので、学生に環境を整えるように伝えていた。

### 【検討中であること】に関する内容

12. 具体的にまだ決まっていないが、導入について検討している。
13. 検討中（2 校）。

### 【その他】

14. 導入予定だが、準備はまだ。
15. 当面、新一年生全員。
16. 学生は登校し、学内で受講する体制であった。

(回答を編集し、文章はほぼそのまま掲載した)

## 設問8. 令和2年(2020年)度の講義（対面方式、非対面方式の両方を含む）について

### 8-1. 最も早く講義を開始した学年の開始時期

	回答数	割合
1. 例年通り開始した	283	38.7%
2. 例年より遅れて開始した	435	59.5%
3. 開始できていない	2	0.3%
無回答	11	1.5%
合計	731	100.0%

#### 8-1-2. 例年より遅れて開始した場合、開始のタイミング

	回答数	割合
1. 国の緊急事態宣言解除(5/25)以前	222	51.0%
2. 国の緊急事態宣言解除(5/25)後2週間以内	164	37.7%
3. 国の緊急事態宣言解除(5/25)後2週間経過以降	20	4.6%
無回答	29	6.7%
合計	435	100.0%

#### 8-1-2. 例年より遅れて開始した場合、遅れた週数

	回答数	割合
1. 1～2週間	60	13.8%
2. 3～4週間	130	29.9%
3. 5～8週間	214	49.2%
4. 9～12週間	6	1.4%
5. 13～16週間	1	0.2%
6. 17～20週間	1	0.2%
無回答	23	5.3%
合計	435	100.0%

**8-2. 本年度、貴校では、非対面（リモート、遠隔）方式の講義を実施していますか。**

※回答日時点で、講義を実施できている 718 校の回答

	回答数	割 合
1. 実施していない	184	25.6%
2. 実施している	528	73.5%
無回答	6	0.8%
合 計	718	100.0%

**2. 実施している場合、非対面方式の講義の導入時期**

	回答数	割 合
1. 昨年度以前	1	0.2%
2. 本年度 4・5 月中	384	72.7%
3. 本年度 6・7 月中	74	14.0%
4. 本年度 8・9 月中	28	5.3%
5. 本年度 10 月以降	15	2.8%
無回答	26	5.0%
合 計	528	100.0%

(クロス表 6、P75 参照)

**8-3. 本年度、校内で教員と学生が対面しての講義は、例年との時間比較で、どの程度減少しましたか。**

※回答日時点で、講義を実施できている 718 校の回答

	非対面講義の実施状況別				全 体 718 校	
	実施校 528 校		非実施校 184 校		※非対面講義の実施状況 無回答の 6 校の回答を含む	
	回答数	割 合	回答数	割 合	回答数	割 合
1. 例年同様～1割未満の減少	158	29.9%	142	77.2%	301	41.9%
2. 1割以上～2割未満の減少	140	26.5%	30	16.3%	172	24.0%
3. 2割以上～5割未満の減少	116	22.0%	9	4.9%	127	17.7%
4. 5割以上～7割未満の減少	55	10.4%	1	0.5%	56	7.8%
5. 7割以上の減少	45	8.5%	0	0.0%	45	6.3%
無回答	14	2.7%	2	1.1%	17	2.4%
合 計	528	100.0%	184	100.0%	718	100.0%

8-4. 本年度、最も多かった講義形態をご回答ください。

非対面講義の実施状況別				全 体 718 校		
実施校 528 校		非実施校 184 校		※非対面講義の実施状況 無回答の 6 校の回答を含む		
回答数	割 合	回答数	割 合	回答数	割 合	
1. 対面方式	287	54.4%	180	97.8%	471	65.6%
2. オンデマンド方式	29	5.5%	0	0.0%	29	4.0%
3. オンライン方式	50	9.5%	0	0.0%	50	7.0%
4. 対面方式とオンデマンド方式の併用	36	6.8%	0	0.0%	36	5.0%
5. 対面方式とオンライン方式の併用	117	22.2%	0	0.0%	117	16.3%
6. その他	2	0.4%	3	1.6%	5	0.7%
無回答	7	1.3%	1	0.5%	10	1.4%
合 計	528	100.0%	184	100.0%	718	100.0%

6.「その他」自由記載

非対面講義実施校（2 校）

4～9月においてはオンラインが案外多く、10月以降は対面が最も多い。  
オンデマンド方式とオンラインの併用。

非対面講義非実施校（3 校）

対面方式と課題学習

学生自宅への講義資料・課題の郵送

課題学習

**8-5. 新型コロナウイルス(COVID-19)感染拡大の影響を受けた講義形態の変化は、全体的に学生の講義での“学習モチベーション”を上げたと思いますか。例年との比較でお答えください。**

非対面講義の実施状況別				全 体 718 校		
実施校 528 校		非実施校 184 校		※非対面講義の実施状況 無回答の 6 校の回答を含む		
回答数	割 合	回答数	割 合	回答数	割 合	
1. 非常にそう思う	7	1.3%	3	1.6%	10	1.4%
2. ややそう思う	49	9.3%	6	3.3%	56	7.8%
3. あまりそう思わない	212	40.2%	83	45.1%	297	41.4%
4. 全くそう思わない	56	10.6%	27	14.7%	84	11.7%
5. 学生による差が大きく、全体傾向を捉えにくい	168	31.8%	27	14.7%	196	27.3%
6. わからない	32	6.1%	37	20.1%	69	9.6%
無回答	4	0.8%	1	0.5%	6	0.8%
合 計	528	100.0%	184	100.0%	718	100.0%

**8-6. 新型コロナウイルス(COVID-19)感染拡大の影響を受けた本年度の講義での学生の“学修(理解、知識の習得)”成果は、例年と比べてどうでしょうか。全体傾向でお答えください。**

非対面講義の実施状況別				全 体 718 校		
実施校 528 校		非実施校 184 校		※非対面講義の実施状況 無回答の 6 校の回答を含む		
例年より学修成果は、	回答数	割 合	回答数	割 合	回答数	割 合
1. とても大きい	3	0.6%	3	1.6%	6	0.8%
2. やや大きい	26	4.9%	5	2.7%	31	4.3%
3. 例年同等	111	21.0%	56	30.4%	167	23.3%
4. やや少ない	131	24.8%	40	21.7%	173	24.1%
5. とても少ない	22	4.2%	10	5.4%	33	4.6%
6. 学生による差が大きく、全体傾向を捉えにくい	195	36.9%	47	25.5%	244	34.0%
7. わからない	36	6.8%	21	11.4%	57	7.9%
無回答	4	0.8%	2	1.1%	7	1.0%
合 計	528	100.0%	184	100.0%	718	100.0%

設問9. 令和2年（2020年）度の看護技術演習（対面方式、非対面方式の両方を含む）について

9-1-1. 最も早く看護技術演習を開始した学年の開始時期

	回答数	割 合
1. 例年通り開始した	148	20.2%
2. 例年より遅れて開始した	566	77.4%
3. 開始できていない	4	0.5%
無回答	13	1.8%
合 計	731	100.0%

9-1-2. 例年より遅れて開始した場合、開始のタイミング

	回答数	割 合
1. 国の緊急事態宣言解除（5/25）以前	94	16.6%
2. 国の緊急事態宣言解除（5/25）後 2 週間以内	178	31.4%
3. 国の緊急事態宣言解除（5/25）後 2 週間経過以降	246	43.5%
無回答	48	8.5%
合 計	566	100.0%

9-1-2. 例年より遅れて開始した場合、遅れた週数

	回答数	割 合
1. 1～2 週間	55	9.7%
2. 3～4 週間	141	24.9%
3. 5～8 週間	240	42.4%
4. 9～12 週間	75	13.3%
5. 13～16 週間	10	1.8%
6. 17～20 週間	10	1.8%
7. 21～28 週間	6	1.1%
無回答	29	5.1%
合 計	566	100.0%

**9-2. 本年度、貴校では、非対面（リモート、遠隔）方式の看護技術演習を実施していますか。**

**実施している場合、導入時期をご回答ください。**

※回答日時点で看護技術演習を開始できている 714 校の集計

	回答数	割 合
1. 実施していない	526	73.7%
2. 実施している	183	25.6%
無回答	5	0.7%
合 計	714	100.0%

**2. 実施している場合、導入時期**

	回答数	割 合
1. 昨年度以前	4	2.2%
2. 本年度 4・5 月中	98	53.6%
3. 本年度 6・7 月中	48	26.2%
4. 本年度 8・9 月中	11	6.0%
5. 本年度 10 月以降	5	2.7%
無回答	17	9.3%
合 計	183	100.0%

(クロス表 7、P75 参照)

**9-3. 本年度、校内で教員と学生が対面しての看護技術演習は、例年との時間比較でどの程度減少しましたか。**

※回答日時点で看護技術演習を開始できている 714 校の集計

	非対面での看護技術演習の実施状況別				全 体 714 校	
	実施校 183 校		非実施校 526 校		※非対面看護技術実習の実施状況 無回答の 5 校の回答を含む	
	回答数	割 合	回答数	割 合	回答数	割 合
1. 例年同様～1割未満の減少	48	26.2%	371	70.5%	420	58.8%
2. 1割以上～2割未満の減少	33	18.0%	81	15.4%	116	16.2%
3. 2割以上～5割未満の減少	51	27.9%	46	8.7%	98	13.7%
4. 5割以上～7割未満の減少	28	15.3%	13	2.5%	42	5.9%
5. 7割以上の減少	17	9.3%	8	1.5%	25	3.5%
6. 実施できていない	1	0.5%	1	0.2%	2	0.3%
無回答	5	2.7%	6	1.1%	11	1.5%
合 計	183	100.0%	526	100.0%	714	100.0%

9-4. 新型コロナウイルス（COVID-19）は、本年度の看護技術演習にどう影響（例年との比較）しましたか。

	非対面看護技術演習の実施状況別				全 体 714 校		
	実施校 183 校		非実施校 526 校		※非対面看護技術実習の実施状況 無回答の 5 校の回答を含む		
	回答数	割 合	回答数	割 合	回答数	割 合	
1. 演習で扱った <u>看護技術の種類</u>	1. 例年同様	73	39.9%	344	65.4%	418	58.5%
	2. 変更した	94	51.4%	166	31.9%	263	36.8%
	3. わからない	12	6.6%	13	2.5%	25	3.5%
	無回答	4	2.2%	3	0.6%	8	1.1%
2. 演習で扱った <u>看護技術の数</u>	1. 例年同様	68	37.2%	337	64.1%	406	56.9%
	2. 30%未満減じた	56	30.6%	132	25.1%	190	26.6%
	3. 30~50%未満減じた	26	14.2%	23	4.4%	50	7.0%
	4. 50%以上減じた	7	3.8%	12	2.3%	19	2.7%
	5. わからない	21	11.5%	17	3.2%	38	5.3%
	無回答	5	2.7%	4	0.8%	11	1.5%
3. 演習での <u>看護技術の教授方法</u>	1. 例年同様	12	6.6%	184	35.0%	198	27.7%
	2. 変更した	155	84.7%	317	60.3%	474	66.4%
	3. わからない	5	2.7%	9	1.7%	14	2.0%
	無回答	11	6.0%	16	3.0%	28	3.9%

9-5. 新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大の影響を受けた看護技術演習の形態変化は、全体的に学生が“技術演習に取り組む意欲（モチベーション）”を上げたと思いますか。例年との比較でお答えください。

	非対面看護技術演習の実施状況別				全 体 714 校	
	実施校 183 校		非実施校 526 校		※非対面看護技術実習の実施状況 無回答の 5 校の回答を含む	
	回答数	割 合	回答数	割 合	回答数	割 合
1. 非常にそう思う	2	1.1%	7	1.3%	9	1.3%
2. ややそう思う	25	13.7%	56	10.6%	82	11.5%
3. あまりそう思わない	66	36.1%	226	43.0%	295	41.3%
4. 全くそう思わない	22	12.0%	70	13.3%	93	13.0%
5. 学生による差が大きく、全体傾向を捉えにくい	51	27.9%	96	18.3%	147	20.6%
6. わからない	14	7.7%	65	12.4%	79	11.1%
無回答	3	1.6%	6	1.1%	9	1.1%
合 計	183	100.0%	526	100.0%	714	100.0%

9-6. 新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大の影響を受けた本年度の看護技術演習での学生の“学修（理解、知識・技術の習得）”成果は、例年と比べてどうでしょうか。全体傾向でお答えください。

例年より学修成果は、	非対面看護技術演習の実施状況別		全 体 714 校			
	実施校 183 校	非実施校 526 校	※非対面看護技術実習の実施状況 無回答の 5 校の回答を含む			
	回答数	割 合	回答数	割 合	回答数	割 合
1.とても大きい	1	0.5%	3	0.6%	5	0.7%
2.やや大きい	10	5.5%	27	5.1%	37	5.2%
3.例年同等	25	13.7%	161	30.6%	188	26.3%
4.やや少ない	56	30.6%	135	25.7%	192	26.9%
5.とても少ない	29	15.8%	40	7.6%	69	9.7%
6.学生による差が大きく、全体傾向を捉えにくい	44	24.0%	100	19.0%	145	20.3%
7.わからない	15	8.2%	55	10.5%	70	9.8%
無回答	3	1.6%	5	1.0%	8	1.1%
合 計	183	100.0%	526	100.0%	714	100.0%

## 設問10. 令和2年(2020年)度の臨地演習について

10-1. 最も早く実際に臨地にて臨地実習を開始した学年の開始時期をご回答ください。

	回答数	割合	回答数	割合	
1. 例年通り開始した	176	24.1%	696	95.2%	開始できている
2. 例年より遅れて開始した	520	71.1%			
3. 開始できていない	24	3.3%			
無回答	11	1.5%			
合 計	731	100.0%			

### 遅れて開始した場合、開始のタイミング

	回答数	割合
1. 国の緊急事態宣言解除(5/25)以前	31	6.0%
2. 国の緊急事態宣言解除(5/25)後2週間以内	140	26.9%
3. 国の緊急事態宣言解除(5/25)後2週間経過以降	337	64.8%
無回答	12	2.3%
合 計	520	100.0%

### 遅れて開始した場合、実施・中止等の主な判断はどこに拠るものでしたか

	回答数	割合
1. 主に学校の判断	56	10.8%
2. 主に実習先の判断	191	36.7%
3. 学校と実習先の共同判断	219	42.1%
4. その他	4	0.8%
無回答	50	9.6%
合 計	520	100.0%

### 遅れて開始した場合、遅れた週数

	回答数	割合
1. 1～2週間	41	7.9%
2. 3～4週間	105	20.2%
3. 5～8週間	188	36.2%
4. 9～12週間	68	13.1%
5. 13～16週間	35	6.7%
6. 17～20週間	21	4.0%
7. 21～24週間	9	1.7%
8. 25週間以上	4	0.8%
無回答	49	9.4%
合 計	520	100.0%

(クロス表8、P76 参照)

**10-2. 学生が臨地実習に出る前に、症状の有無や行動履歴等とは関係なく、PCR検査を受けさせましたか。「受けさせた」場合、費用負担をご回答ください。**

※臨地実習を開始できている696校の回答の集計

	回答数	割合
1. 受けさせた	46	6.6%
2. 受けさせていない	622	89.4%
その他	28	4.0%
合 計	696	100.0%

**その他**

実習施設からの要請・依頼で受けさせた(8)。

実習施設の受け入れ条件で受けさせた(6)。

施設による・一部の施設で受けさせた(6)。

抗体検査を受けさせた(1)。

医師の指示のもと受けさせた(1)。

実習途中、後期実習前に受けさせた(1)。

空欄(5)

→自由記載の内容から、28回答中、空欄(5)を除く23は受けさせている。

**10-2-1. 受けさせた場合の費用負担**

	回答数	割合
1. 学校負担	22	47.8%
2. 学生負担	7	15.2%
3. 学校が一部負担(学生負担有り)	4	8.7%
4. 実習施設負担	6	13.0%
5. その他	5	10.9%
無回答	2	4.3%
合 計	46	100.0%

**5. その他 (自由記載)**

実習施設+学生負担。

学校と実習施設の負担の2つあり。

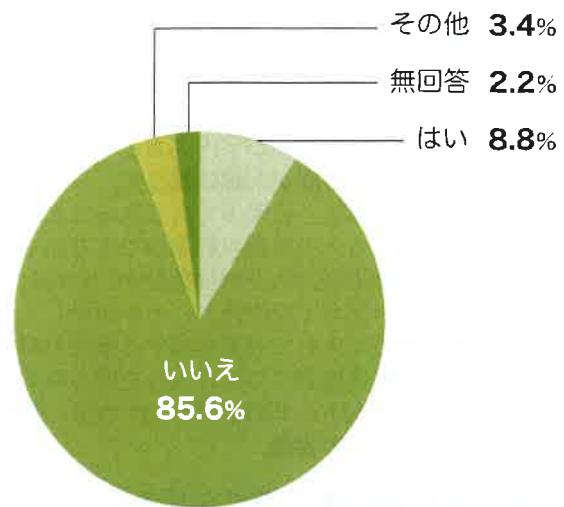
一部の実習施設に行く学生のみPCRを受け、学校負担とした。

学校および日本医師会。

学校および実習施設負担。

**10-3. 本年度、臨地実習の時間換算を、「1 時間=60 分」から「1 時間=45 分」に変更しましたか。**  
 ※臨地実習を開始できている 696 校の回答の集計

	回答数	割 合
1. はい	61	8.8%
2. いいえ	596	85.6%
3. その他	24	3.4%
無回答	15	2.2%
合 計	696	100.0%



**10-4. 本年度、学生が実際に臨地で行なった臨地実習に関して、例年との比較をご回答ください。学年や実習領域により差があると思いますが、全領域の傾向をご回答ください。**  
 ※臨地実習を開始できている 696 校の回答の集計

※上段：回答数、下段：割合（%）

	例年同様	30 % 未満減少	30~50% 未満減少	50~80% 未満減少	80%以上 減少	100%減少 (=なし)	無回答	合計
1. 実際に臨地に滞在した時間	66	200	193	162	62	1	12	696
	9.5%	28.7%	27.7%	23.3%	8.9%	0.1%	1.7%	100.0%
2. 看護の対象と対面した時間	79	178	187	155	83	2	12	696
	11.4%	25.6%	26.9%	22.3%	11.9%	0.3%	1.7%	100.0%
3. 実際に対象へ看護技術を実施した回数	90	179	161	141	100	10	15	696
	12.9%	25.7%	23.1%	20.3%	14.4%	1.4%	2.2%	100.0%
4. 対象との関係性構築の機会・時間	93	182	169	141	91	6	14	696
	13.4%	26.1%	24.3%	20.3%	13.1%	0.9%	2.0%	100.0%
5. 情報収集・アセスメントを臨地で行う経験	117	186	167	140	69	6	11	696
	16.8%	26.7%	24.0%	20.1%	9.9%	0.9%	1.6%	100.0%
6. 実際の対象で看護計画を展開する経験	120	174	162	132	80	13	15	696
	17.2%	25.0%	23.3%	19.0%	11.5%	1.9%	2.2%	100.0%
7. 多くの看護場面等を見て知る経験	80	183	180	148	90	2	13	696
	11.5%	26.3%	25.9%	21.3%	12.9%	0.3%	1.9%	100.0%
8. 多職種の協働を見て学ぶ経験	101	172	158	144	101	7	13	696
	14.5%	24.7%	22.7%	20.7%	14.5%	1.0%	1.9%	100.0%

9. その他は次のページに記載。

## 10-4-9. その他（前ページ1～8以外）（自由記載）

### 【臨地実習での、特定対象・領域における経験減少に関する内容】

1. 母性領域では新生児の看護を見学、実施ともにできなかった。
2. 母性、老年看護学、施設実習は臨地の受け入れ困難あり。
3. 助産学実習での分娩介助件数の減少。
4. 精神看護実習施設のみできなかった、精神科病棟の雰囲気が不明。
5. 精神看護学実習のみが学内実習となつた。
6. 精神科実習の時間が大幅に減じた。
7. 小児看護学実習、在宅等で断られることが散発。
8. 周術期の患者への看護の経験ができなかつた。
9. 在宅看護論実習のみ実習日数が80日から40日となつた。
10. 最後の統合実習で展開能力にやや影響した。
11. 家族を視野に入れて看護実践する機会の減少。
12. 一部の高齢者施設での受け入れを断られた。
13. 保育園、老人ホームの実習がなくなり、他職種との協働の経験ができない。
14. 基礎実習のみの実施。

### 【臨地実習時間（量）の変化に関する内容】

15. 学年により実習期間が異なるため、実習を臨地でできた学年もあれば、全くできなかつた学年もある。
16. 領域別で受け入れに相違があつた。
17. 領域（精神・老健実習）によりできない実習もあつた。
18. 領域によつては、3回生の実習は全て学内となつた。
19. 母性実習は90%減少した。
20. 直前での施設使用不可への対応では、学内対応が増えた。
21. 全ての学年で実習が終了していないので分かりません。全てにおいて減少していることは、確かです。
22. 全く経験していない領域がある。
23. 実習病棟が縮小されたので、来年度は、1h=45分を検討中。
24. 一日実習から半日実習（昼食を摂らない）へ変更。
25. 9月以降しか臨地での実習をしていないため、全体としての影響は大きい。

### 【医療スタッフと接する機会減少に関する内容】

26. 臨地で学ぶ緊張感や患者、家族、指導者、スタッフとの関係性構築に不足がある。
27. 臨地でカンファレンス等の情報共有、指導者の助言等学びあう機会が減少し学習が深まらなかつた。
28. 臨地のスタッフとのコミュニケーションを図る機会の減少。
29. 臨地のイメージ。NSの動き。
30. 看護師とのコミュニケーションの回数減少。
31. 看護モデルとして看護師について学ぶ機会が減少した。

### 【臨地実習における特定場面経験の減少に関する内容】

32. 実施できた看護技術の項目の制限。
33. 検査、処置等の見学が減少している。
34. ご家族と関わる時間が完全になくなりました。
35. カンファレンス時間が減少した。
36. 病棟で行うカンファレンスの減少。
37. グループでの活動、カンファレンス管理、時間調整力などの能力と状況設定の問題の理解力。
38. 施設実習は全て学内とした。

### 【看護の対象を受け持つ経験の減少に関する内容】

39. 臨地に出られず、学内実習の期間が9週間あり、例年より患者と関わる時間は少なかつた。
40. 最終学年でも最後までペア実習を行つたため、1人で受け持つ体験ができない。

### 【臨地実習形態の変容および感染対策関連の対応に関する内容】

41. 実習先で学生が昼食を見る場所の確保が困難だった。
42. 食事をする場所が狭く、広くて換気のよい場を確保するのに苦労した。
43. 実習施設受け入れ可能な病院に変更。

(次ページに続く)

- 44. 実習（臨地分）を学内に置きかえをしたことから、学習内容の変更（削除）が生じた。
- 45. 緊急事態宣言に伴う休校により学内実習に変更した。
- 46. 基礎実習は全て学内。
- 47. 感染防護具を学校で準備した。
- 48. 看護師のシャドイング実習が主となった。教員が模擬患者となり、学内演習を実施した。

#### 【学生の意識・意欲・心理等に関する内容】

- 49. 看護学生である自覚も例年より持ちにくいかと思う。
- 50. 看護専門職としての自覚。
- 51. 学生の学習意欲の減退。実習による動機づけの減少。
- 52. 学生のメンタル面に影響。

#### 【学生の学びの共有減少に関する内容】

- 53. 期間だけでなく人数制限もあったため、学びの共有ができなかった。
- 54. 学生同士の情報共有ができず。

#### 【学生の学びの差に関する内容】

- 55. 複数実習施設があり、それぞれ期間が違い、（学生の）グループにより、行けるか行けないかが違う。また科目も違うので学びに偏りがある。

#### 【メリットに関する内容】

- 56. 立ち止まって理解しながら進める経験ができた。

#### 【その他】

- 57. 短期集中している感じで学習成果そのものが例年と差がない。
- 58. 実習終了後や夏休み、冬休みのフォローする時間がない。
- 59. 技術習得に不安がある。
- 60. アセスメントや看護実践を深めさせることが難しいと感じる。
- 61. 学生自身の健康状態に敏感になった。
- 62. 経験が減少する。

(回答を編集し、文章はほぼそのまま掲載した)

## 10-5. 臨地実習の工夫

※臨地実習を開始できている 696 校の回答の集計

		回答数	割 合
1. シミュレータ活用	1. 市販シミュレータを利用	490	70.4%
	2. 教員作成シミュレータを利用	205	29.5%
2. 事例活用	1. 既存教材の事例活用	398	57.2%
	2. 教員作成の事例活用	542	77.9%
	3. 臨地の看護の対象の事例（臨地事例）活用	294	42.2%
	4. 既存教材の事例に教員がアレンジを加えた事例活用	337	48.4%
	5. 臨地事例に教員がアレンジを加えた事例活用	293	42.1%
3. 視聴覚教材（動画等）の活用	1. 市販の視聴覚教材を利用	635	91.2%
	2. 教員が作成した視聴覚教材を利用	219	31.5%
4. 実習指導者の招聘	1. 校内招聘	248	35.6%
	2. オンラインでライブ招聘	123	17.7%
	3. オンデマンドで招聘	46	6.6%
5. 実習施設職員の招聘	1. 校内招聘	205	29.5%
	2. オンラインでライブ招聘	97	13.9%
	3. オンデマンドで招聘	45	6.5%
6. 看護対象（患者等）の招聘	1. 校内招聘	73	10.5%
	2. オンラインでライブ招聘	40	5.7%
	3. オンデマンドで招聘	18	2.6%
7. 臨地からの動画中継（ライブ）	1. 臨地の看護場面の供覧	27	3.9%
	2. 臨地の治療場面等の供覧	5	0.7%
	3. 臨地のカンファレンス等の供覧	35	5.0%
	4. その他の臨地シーンの供覧	45	6.5%
8. XR を利用した演習の実習への組み込み	1. 市販の XR を利用	25	3.6%
	2. 教員が作成した XR を利用	26	3.7%
	3. 市販 XR に教員がアレンジを加えて利用	12	1.7%
9. 遠隔にいる学生への質問対応	1. メール等で対応（回答までにタイムラグあり）	224	32.2%
	2. オンラインで対応（回答までのタイムラグなし）	208	29.9%

10. その他は次のページに掲載。

※XR (Extended Reality)…日本語訳は拡張現実。仮想現実 (VR :Virtual Reality)、  
拡張現実 (AR :Augmented Reality)、複合現実 (MR :Mixed Reality) 等の技術の総称のこと。

10-5-10. その他：with コロナの臨地実習スタイルをご紹介ください。(自由記載)

【期間や時間の短縮】に関する内容	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 臨地実習時間短縮、臨地実習の 1 グループあたり学生数を削減。</li> <li>2. 2 週間の臨地を 1 週間に短縮し、事例展開は残り 1 週間を学内で展開した。</li> <li>3. 老健や特養への実習は半日となった。</li> <li>4. 小児看護学実習は病棟 2 週間の実習を 1 週間、小児科外来 1 週間学内実習に変更。</li> <li>5. 実習期間、時間の調整を行い実施している。</li> <li>6. 時短での臨地実習。</li> <li>7. 期間短縮し、午前中のみの実習。</li> <li>8. 基本的に母性、精神以外は例年とほぼ同内容・時期で実習できました。 1 : 1 ではなくペア実習にすることでできるだけ病棟のあちこちに学生が点在しないこと、また、16:30 までを 15:00 までの臨地として滞在時間を短くしました。</li> </ol>
【人数制限・調整】に関する内容	<ol style="list-style-type: none"> <li>9. 病棟へ行く人数制限をし、学内実習と組み合わせて実施。</li> <li>10. 臨地での受け入れ学生数の減少 (例) 5 人→2 人</li> <li>11. 少人数交替制にて実習継続。</li> <li>12. 実習可能な病院に、行けない学生も交代で実習させていただき、経験の機会を作る。</li> <li>13. 学生の食事はマスクを取って狭い空間で密となるため、午前と午後でグループ分けをして 3 名ずつの臨地実習を行っている。</li> <li>14. 各実習グループを半分にして、午前と午後に分かれて実習。</li> <li>15. 少数分散登校して、実技演習。</li> </ol>
【学内実習】に関する内容	<ol style="list-style-type: none"> <li>16. 教員が模擬患者となり、学内演習を実施した。</li> <li>17. Line チャットとメールに加えて、分散登校による学内演習。</li> <li>18. 密を避けて、グループに分けて学内実習を行った。</li> <li>19. 半分を学内実習にし、残りの半分を臨地実習としたが、途中で中止になり、全て学内で実施した。</li> <li>20. 半日臨地で滞在し、半日学内で学内実習。</li> <li>21. 校内での代替実習において教員が患者となり情報収集を行う。バイタル観察の実施。</li> <li>22. 校内だからこそ時間を有効に使い、患者に丁寧な看護を主体的に考えるよう、丁寧に教育しました。</li> <li>23. 基本は臨地実習ができたが、一部は学内実習とした。</li> <li>24. 学内実習もしくは自宅実習に切り替えました。</li> <li>25. 学内実習への切り替え。</li> <li>26. 学内実習と臨地実習のハイブリッド。</li> <li>27. 学内実習で対応。</li> <li>28. 人数制限をして学内実習。</li> <li>29. 学内で事例を展開し、実習室で実施した。</li> <li>30. 学内での演習を増やした。</li> <li>31. 学内でカンファレンス実施。グループワーク、発表による共有など。</li> <li>32. 一部校内実習とした。</li> <li>33. 臨地、学内、遠隔の組み合わせ (ハイブリット)。</li> </ol>
【動画・ライブ映像配信の活用】に関する内容	<ol style="list-style-type: none"> <li>34. YouTube の視聴。</li> <li>35. 臨地看護場面の動画作成。</li> <li>36. 実習オリエンテーションを動画中継で実施予定 (一部)。</li> <li>37. 動画視聴を用いた臨地実習。</li> <li>38. 患者とのコミュニケーションをオンライン (Zoom) で実施。</li> </ol>

【代替方法】に関する内容	39. 老年向けのレクリエーションの企画・発表 40. NS のシャドウイング実習。 41. ペアとの交流。 42. 臨地に出向いて、会議室でカルテや臨床指導者と事例（実際入院中）検討。 43. 領域によりことなるが、教員が教材を作り、対応したことが多かった。 44. 模擬患者による実践訓練（看護計画の実施）。 45. 病院実習についてはほぼ全部例年通り実施終了、一部、シミュレーション、ロールプレイング、ディスカッション等で体験、発見ができるように工夫した校内実習を実施し、模擬患者（教員）も利用した。 46. 電話による連絡、記録物は郵送。分散登校、個別指導。 47. 実習施設で電子カルテを閲覧させて頂き、看護過程の展開を実施（事前に患者様には承諾をいただく）。 48. 紙上事例検討。 49. 行けなかつた実習の振替を数日間（科目毎）夏休みに実習を行った。 50. 校内、自宅にて課題を与えて提出させた。 51. 教員が模擬患者となる。OSCE で看護展開する。 52. 教員が模擬患者となり看護過程や技術を学生が実施する。 53. 教員が患者役として OSCE のようなシミュレーションの実施。 54. 急性期病院での実習はシャドーイング中心（感染対策のため）。 55. コロナウイルスが子供に及ぼす影響について、学生に調査させてレポート課題とした。 56. 遠隔実習としてレポート学習にした。 57. ロールプレイでの看護計画の実施。 58. 演劇ワークショップ。
【感染対策】に関する内容	59. 変更なし、感染対策のみ。 60. 手指消毒剤持参。 61. 時間をずらして実習することで更衣室、休憩室の密をさける。 62. 感染防止策を厳重にして、実習先の指示に従い出席管理を行った。 63. 感染対策を強化した中で臨地実習の継続。 64. マスク、時にフェイスシールド着用、アルコール擦式消毒剤は各自持参し携帯。他は臨地実習先の指示に従う。 65. マスク、フェイスシールド着用。
【その他】	66. 臨地と学内の実習は担当教員の配置で対応。オンライン指導は未実施。 67. 基本的には変わらなかった。時期をずらして 8 月に実習し、例年通りに行った。 68. 学内前実習 6 クール → 6 クール実習総合 → 学内後実習 6 クール。 69. 緊急事態宣言解除前は、電話で説明をした。 70. メール、ハングアウトで指導。 71. シルバー人材の活用、卒業生の協力による模擬患者。 72. シミュレータの活用と現地での体験との組み合わせ。 73. シミュレーション教育。事例活用では、科目によって活用方法に違いがあった。

(回答を編集し、文章はほぼそのまま掲載した)

10-6. 新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大の影響を受けた臨地実習の形態変化（臨地に行かない形態を含む）は、全体的に学生の“実習に対する満足度”を上げたと思いますか。例年との比較でお答えください。

※臨地実習を開始できている 696 校の回答の集計

例年より実習に対する満足度を上げたか	回答数	割 合
1. 非常にそう思う	12	1.7%
2. ややそう思う	47	6.8%
3. あまりそう思わない	274	39.4%
4. 全くそう思わない	183	26.3%
5. 学生による差が大きく、全体傾向を捉えにくい	111	15.9%
6. わからない	46	6.6%
無回答	23	3.3%
合 計	696	100.0%

10-7. 新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大の影響を受けた本年度の臨地実習での学生の“学修（理解、知識・技術等の習得）”成果は、例年と比べてどうでしょうか。全体傾向でお答えください。

※臨地実習を開始できている 696 校の回答の集計

例年より学修成果は、	回答数	割 合
1. とても大きい	18	2.6%
2. やや大きい	24	3.4%
3. 例年同等	73	10.5%
4. やや少ない	232	33.3%
5. とても少ない	169	24.3%
6. 学生による差が大きく、全体傾向を捉えにくい	121	17.4%
7. わからない	40	5.7%
無回答	19	2.7%
合 計	696	100.0%

## 設問 11. 令和2年(2020年)度、臨地実習施設の実習受け入れ状況について

11-1. 新型コロナウイルス(COVID-19)の影響で、実習施設から受け入れ不可の連絡を受けたことはあったか。「あった」場合は、どの領域の実習施設か。[複数回答可]

	回答数	割合
1. あった	706	96.6%
2. なかった	22	3.0%
無回答	3	0.4%
合計	731	100.0%

(クロス表9、P77参照)

11-1-2. 受け入れ不可があった場合、どの領域の実習施設か。[複数回答]

「1. あった」と回答した706校の回答の集計

	回答数	割合
1. 基礎看護学実習	331	46.9%
2. 成人看護学実習	441	62.5%
3. 老年看護学実習	495	70.1%
4. 小児看護学実習	482	68.3%
5. 母性看護学実習	446	63.2%
6. 在宅看護学学習	430	60.9%
7. 精神看護学実習	419	59.3%
8. 看護の統合実習	200	28.3%
9. その他、学校独自の実習	32	4.5%
全体(分母)	706	100.0%

11-1-2. 受け入れ不可の連絡にどう対処したか。[複数回答可]

	回答数	割合
1. 他の施設と協議し、他の施設で実施した	293	41.5%
2. (当初の施設に)実習受け入れ施設の要請を重ね、一定期間経過後に実施した	252	35.7%
3. 学生の臨地滞在時間・期間を減少する条件で、(当初の施設で)実施した	309	43.8%
4. 校内実習を行なった	623	88.2%
5. 校内の教員と在宅の学生で非対面(リモート、遠隔)実習を行なった	140	19.8%
6. その他	27	8.8%
全体(分母)	706	100.0%

※「その他」の自由記載は次ページに記載。

## 11-1-2. 実習が受け入れ不可になった場合の対応、その他（自由記載）

### 【実習実施時期】に関する内容

1. 流行がおさまり受け入れ可となった。
2. 年度をまたいで実習できるか、施設と調整中。
3. 実習期間を変更して同施設の実習受け入れ再開後に実習を実施した。
4. 時期をずらした。
5. 時期をずらす。
6. 時期の変更。
7. 夏季休暇に延期した。（8月へ）5月から6月の実習。
8. 延期している。半年遅れの予定。

### 【校内実習】に関する内容

9. 臨地に行けない時間は学内実習に切り替えた。
10. 分散登校を行い、非対面実習に加えて学内実習（実習室での技術）を行った。
11. 校内で課題・事例活用を行った。
12. 実習施設と学内の教員と学生でリモート実習を行った。

### 【学生の在宅学習】に関する内容

13. 実習施設と学内の教員と学生でリモート実習を行った。
14. 休校中は、在宅で事例を活用し、学習を行った。

### 【健康管理の徹底】に関する内容

15. 学生の健康管理（行動メモ、体温測定、登校前自宅、実習病院へ入る前、実習終了後、帰宅後）。
16. 学生の健康管理。
17. 学生の健康管理表の記載、データ提出。学生の行動履歴表の記載、データ提出。

### 【実習受け入れ施設】に関する内容

18. 通常8日間訪問看護ステーションで実習していたが、実習日を4日間に減らし、実習受け入れ可能なステーションに全員を振り分けた。
19. 新たに実習施設の開拓をした。

### 【その他の工夫】に関する内容

20. 地域住民に協力を依頼し、患者役をしてもらう。
21. 体験学習に来てもらった（高齢者疑似体験）。
22. 生徒一人一人の基礎技術（日常生活の援助）をマンツーマンで確認を行った。よって基礎技術は向上したと思われる。
23. 施設に、施設の概要を講義してくれる講師を依頼した。
24. シミュレーションの活用。オンラインカンファレンス。動画活用。
25. 3日間の見学実習。
26. 3週間の予定を半分とし、途中で学生を入れ替えた。
27. 登校日を決める。

（回答を編集し、文章はほぼそのまま掲載した）

**11-3.コロナ禍において臨地実習施設に実習を受け入れていただくために貴学が行なって“効果的だった”と思われる取り組みがありましたら、その具体をご記入ください。(自由記載)**  
例) 学生の健康管理（行動履歴・自覚症状等）のデータ提供等。

★ 292 の自由記載回答があった。その概要（多い順に掲載する）は以下の通りであった。

1. 学生の健康管理（行動履歴・自覚症状等）データを管理し、実習施設に提供する内容（242）。
2. 実習時の感染防護具の準備・着用、手指消毒の徹底等の感染対策の徹底に関する内容（46）。
3. 学校の感染防止マニュアル作成（文書化）と提示、実習参加ガイドライン作成と提示に関する内容（35）。
4. 実習施設との打合せを重ねる、実習施設の実習受け入れ条件に従う等の連絡に関する内容（41）。
5. 学生のアルバイトを制限する内容（22）。その多くは実習開始 2 週間前からであった。
6. 臨地滞在時間や学生数を減らす対策に関する内容（19）。
7. 感染対策に関する学生指導の徹底・強化に関する内容（16）。
8. 学生用の誓約書、同意書作成に関する内容（9）。
9. 臨地実習開始前に、PCR 検査等により陰性確認を行うことに関する内容（6）。
10. 学校のホームページ上に、学校の取り組み（感染予防対策等）の情報を掲載すること（2）。

### 全体の特徴 1

特に多くの学校が行っていた「学生の健康管理データの作成と管理」に関しては、検温測定や自覚症状の記入回数を 1 日 2~4 回等にする、症状発生時に学校に迅速に連絡する仕組み（休日も対応する連絡窓口を設けた学校もあり）を作る、実習受け入れ施設に全情報提供を行う、実習受け入れ施設に症状があった場合のみ連絡を迅速に入れる等が多かった。

### 全体の特徴 2

「学生の健康管理データの作成と管理」のみならず、教員の健康管理データの作成と管理を行っているという内容も多かった。

### 全体の特徴 3

実習施設との連絡、打合せ、条件すり合わせを緊密に行い、学生や教員の感染に関連する情報を共有・報告する体制の説明を重ね、校内の感染対策や学生指導の強化についての説明と理解を得る努力を行つたことに関する記述が多かった。また、少なからず、教員の健康管理データの作成と管理を行っているという内容もあった。

### 少数例

学生の同居家族の行動履歴や自覚症状のデータを収集し、管理した内容の記述もあった（6）。うち 1 校は、同居家族の行動制限に関する記述があった。

### 各 1 校であるが、独自の取り組みもあった。

実習先に、持病のある生徒（例アレルギー性鼻炎、偏頭痛）診断書を提出した（1）。

保護者へ感染対策の通知をした（1）。

訪問先の実習から校内へ戻る時、タクシー代を学校で負担した（1）。

## 設問 12. 令和 2 年(2020 年)度の 1 年生のカリキュラムについて現時点での消化状況と消化方法

### 12-1. 1 年生の現時点でのカリキュラムの消化状況

	回答数	割 合
1. 年度内に本年度カリキュラムを消化できる見込み	666	91.1%
2. 次年度内に、1 年時カリキュラムを消化できる見込み	28	3.8%
3. 卒業までに、全カリキュラムを消化できる見込み	16	2.2%
4. 調整、再調整により、カリキュラム等が停滞し、消化見込みが不透明	2	0.3%
無回答	19	2.6%
合 計	731	100.0%

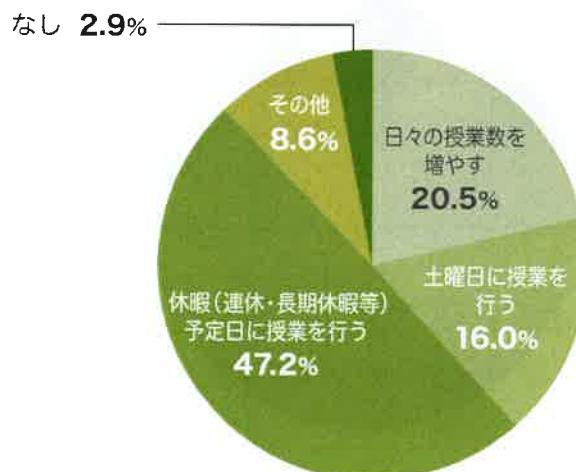
### 12-2. 遅れた講義、演習の消化方法（予定を含む）【複数回答可】

※前問が無回答であった 19 を除く 712 校の回答の集計

	回答数	割 合
1. 日々の授業数を増やす	146	20.5%
2. 土曜日に授業を行う	114	16.0%
3. 休暇（連休・長期休暇等）予定日に授業を行う	336	47.2%
4. その他	61	8.6%
な し	21	2.9%
合 計	712	100.0%

#### 4. その他（自由記載）

1. 特別活動、行事を授業日に振替えする（3）。
2. 空きコマを調整し補講、集中講義等の方法で授業数を増やす（13）。
3. 在宅で取り組むレポート課題等提示と提出で補う（16）。



### 設問13. 令和2年(2020年)度の最終学年のカリキュラムについて現時点での消化状況と消化方法

#### 1. 最終学年の現時点でのカリキュラムの消化状況をご回答ください。

	回答数	割合
1. 年度内に本年度カリキュラムを消化できる見込み	702	96.0%
2. 調整、再調整により、カリキュラム等が停滞し、消化見込みが不透明	4	0.5%
無回答	25	3.4%
合計	731	100.0%

#### 2. 遅れた講義、演習の消化方法（予定を含む）に✓をご記入ください。[複数回答可]

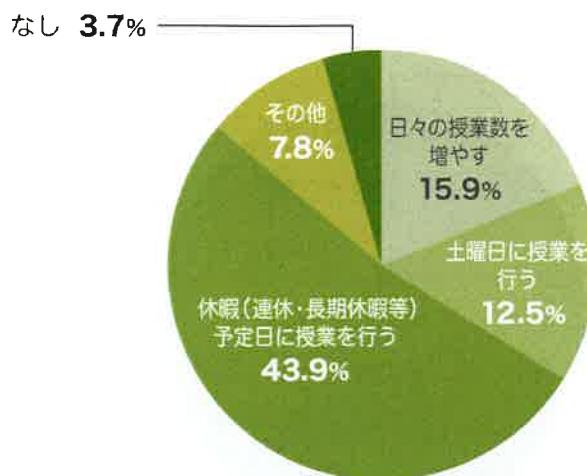
※前問が無回答であった25を除く706校の回答の集計

	回答数	割合
1. 日々の授業数を増やす	112	15.9%
2. 土曜日に授業を行う	88	12.5%
3. 休暇（連休・長期休暇等）予定日に授業を行う	310	43.9%
4. その他	55	7.8%
なし	26	3.7%
全体（分母）	706	100.0%

#### 4. その他（自由記載）

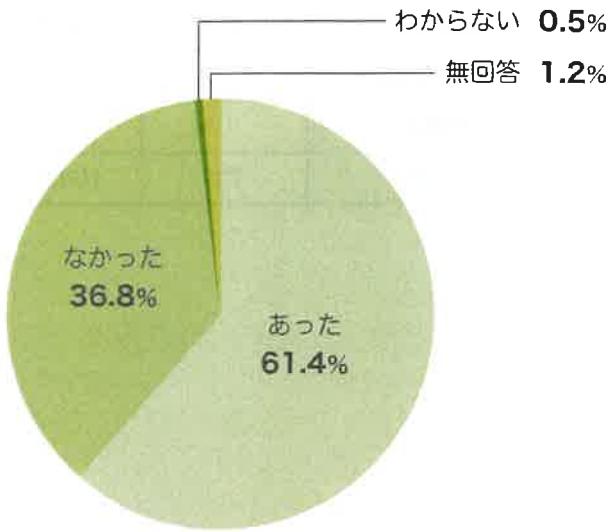
1. 空きコマを調整し補講、集中講義等の方法で授業数を増やす（12）。

2. 在宅で取り組むレポート課題等提示と提出で補う（11）。



設問14.令和2年(2020年)度、学生あるいは教員等から、新型コロナウイルス(COVID-19)感染症の疑いのある症状(発熱、咳等)を確認したことありましたか。「あった」場合、症状を確認があってから検査結果が出るまでの間の学校の措置をご回答下さい。

	回答数	割合
1. あった	449	61.4%
2. なかった	269	36.8%
3. わからない	4	0.5%
無回答	9	1.2%
合 計	731	100.0%



※原則、[ 択一選択回答 ] だが、複数の措置を取っている場合は [ 複数回答可 ]。

あった場合、症状を確認があってから検査結果が出るまでの間の学校の措置 [ 複数回答可 ]

	回答数	割 合
1. マスク着用、一定距離を保つ等の感染予防策を取った上で登校・出勤する	26	5.8%
2. 登校・出勤して、別室(個室等の隔離)で授業・業務にあたる	17	3.8%
3. 該当学生・教員を出席・出勤停止にする	391	87.1%
4. 該当学生・教員の所属・関連クラス(学年)を閉鎖(部分休校)する	29	6.5%
5. 一斉休校にする	12	2.7%
6. その他	43	9.6%
全体(分母)	449	100.0%

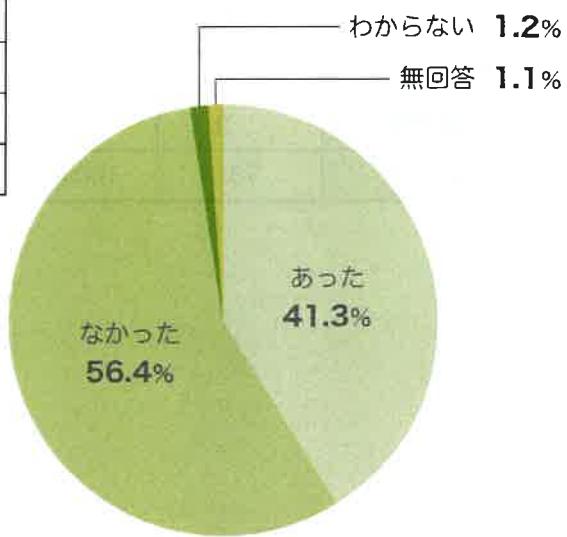
#### 6. その他(自由記載)

1. 該当学生・職員の自宅待機(=欠席)(16)。
2. 自宅でオンライン学習(2)。
3. 受診(12)。
4. 検査(10)。
5. マニュアル対応(4)。
6. 該当する学生・教員と濃厚接触者と考えられる者を出席・出勤停止(2)。
7. 行動履歴確認(2)。
8. 教室の消毒(1)。
9. 試験は別室で受験(1)。

(クロス表10、P77参照)

設問15. 令和2年(2020年)度、学生あるいは教員等が、新型コロナウイルス(COVID-19) 感染確認者の濃厚接触者になったことはありましたか。  
「あった」場合、症状を確認があってから検査結果が出るまでの間の学校の措置をご回答下さい。

	回答数	割合
1. あった	302	41.3%
2. なかった	412	56.4%
3. わからない	9	1.2%
無回答	8	1.1%
合 計	731	100.0%



※原則、[ 択一選択回答 ] だが、複数の措置を取っている場合は [ 複数回答可 ]。

あった場合、症状を確認があってから検査結果が出るまでの間の学校の措置 [ 複数回答可 ]

	回答数	割合
1. マスク着用、一定距離を保つ等の感染予防策を取った上で登校・出勤する	5	1.7%
2. 登校・出勤して、別室（個室等の隔離）で授業・業務にあたる	4	1.3%
3. 該当学生・教員を出席・出勤停止にする	268	88.7%
4. 該当学生・教員の所属・関連クラス（学年）を閉鎖（部分休校）する	32	10.6%
5. 一斉休校にする	11	3.6%
6. その他	25	8.3%
全体（分母）	302	100.0%

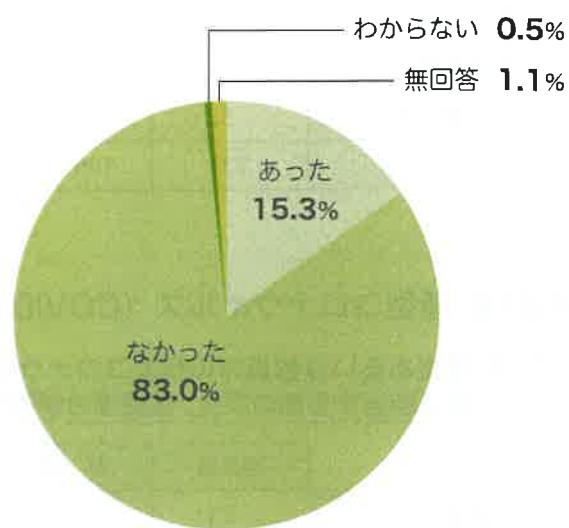
#### 6. その他（自由記載）

1. 自宅でオンライン授業（5）。
2. 自宅待機 / 欠席（1）。
3. 臨時休校（6）。
4. 保健所と連携・指示を受ける（5）。
5. 検査。
6. 家族が濃厚接触者疑い。
7. 濃厚接触者が家族に出た場合、状況を確認後、濃厚接触者扱いとした。
8. 自宅学習期間中であったため、特に対応していない。

(クロス表11、P77参照)

設問16. 令和2年(2020年)度、学生あるいは教員等に、新型コロナウイルス(COVID-19)の感染はありましたか。「あった」場合、その際の学校の措置をご回答下さい。

	回答数	割合
1. あった	112	15.3%
2. なかった	607	83.0%
3. わからない	4	0.5%
無回答	8	1.1%
合 計	731	100.0%



※原則、[ 択一選択回答 ] だが、複数の措置を取っている場合は [ 複数回答可 ]。

#### 新型コロナウイルス(COVID-19)の感染があった場合の学校の措置。[ 複数回答可 ]

	回答数	割合
1. 該当学生・教員を出席・出勤停止にする	62	55.4%
2. 該当学生・教員等の濃厚接觸者に該当する学生・教員等を出席・出勤停止にする	43	38.4%
3. 該当学生・教員の所属・関連クラス(学年)を閉鎖(部分休校)する	25	22.3%
4. 一斉休校にする	30	26.8%
5. その他	16	14.3%
全体(分母)	112	100.0%

##### 5. その他(自由記載)

1. 自宅でオンライン学習(2)。
2. 保健所と連携・指示(2)。
3. 校内の消毒(1)。
4. 休学中のため特に措置なし(1)。
5. 夏季休業中(1)。
6. 夏季休暇中 自宅待機(1)。
7. 非常勤講師であり講義から日数が経過していたため特に対応せず(1)。
8. 緊急事態宣言中であったため、休校中だった。その為、接觸者もいなかった(1)。
9. 対面・遠隔併用のため登校日を確認し対応した(1)。
10. 出校停止期間であったため、学内への影響はなかった(1)。
11. 出席停止にするかどうかは、状況により大学で決定(1)。
12. 対象は学生。休校期間中であったため対処はしていない(1)。

(クロス表12、P78参照)

**設問17. 令和2年(2020年)度、4月から調査日までの間に、学生あるいは教員等の新型コロナウイルス(COVID-19) 感染確認後に、実習先の患者様やスタッフ等への二次感染が生じたことはありましたか。**

	回答数	割 合
1. はい	4	0.5%
2. いいえ	671	91.8%
3. その他	4	0.5%
無回答	52	7.1%
合 計	731	100.0%

3. その他（自由記載）

- 1. 学生と同時発生のため不明瞭である。
- 2. 実習には出していない。
- 3. 臨地での実習はしていない。

(クロス表13、P78参照)

**設問18. 新型コロナウイルス(COVID-19)のPCR検査の依頼について**

**18-1. 学生あるいは教員等の新型コロナウイルス(COVID-19)感染確認を受け、濃厚接触者に該当する他の学生、教員等の学校関係者のPCR検査を依頼したことがありますか。**

	回答数	割 合
1. ある	74	10.1%
2. ない	615	84.1%
3. その他	4	0.5%
無回答	38	5.2%
合 計	731	100.0%

3. その他（自由記載）

- 1. 保健所の指示で実施（3）。
- 2. 濃厚接触者ではないが実施。

(クロス表14、P79参照)

**18-2. 学生あるいは教員等の新型コロナウイルス(COVID-19)感染確認を受け、濃厚接触者に該当する実習先の患者様やスタッフ等のPCR検査を依頼したことがありますか。**

	回答数	割 合
1. ある	10	1.4%
2. ない	677	92.6%
3. その他	2	0.3%
無回答	42	5.7%
合 計	731	100.0%

3. その他（自由記載）

- 1. 保健所の指示で実施。

**18-3. 実習先の患者様やスタッフ等の新型コロナウイルス(COVID-19)感染確認を受け、濃厚接觸者に該当する学生あるいは学校教員等のPCR検査を依頼したことがありますか。**

	回答数	割 合
1. ある	48	6.6%
2. ない	635	86.9%
3. その他	6	0.8%
無回答	42	5.7%
合 計	731	100.0%

3. その他（自由記載）

- 1. 保健所の指示で実施。
- 2. 病院の責任者で実施され陰性が確認された。
- 3. 学校施設者、PCR検査は不安する。
- 4. 各施設で、すでに受けていた。

**設問19. 新型コロナウイルス（COVID-19）の流行に関連し、学生は次のような状況、感情、体験等をどの程度されたと感じていますか。**

※回答の把握の範囲内での回答をお願いした。

	1.多くある	2.数例ある	3.ない	4.わからない	無回答	合計
1. 看護学生するために、家族から距離を置く必要性が生じた	97 13.3%	334 45.7%	175 23.9%	113 15.5%	12 1.6%	731 100.0%
2. 看護学生するために、友人等の周囲の人から距離を置く必要性が生じた	183 25.0%	227 31.1%	154 21.1%	157 21.5%	10 1.4%	731 100.0%
3. 同学年や同じ学校の学生同士で、感染対策を取った上でも対面のコミュニケーション回数を減じるべきだという考えが湧いた	248 33.9%	233 31.9%	145 19.8%	97 13.3%	8 1.1%	731 100.0%
4. 看護学生として、自身が感染してはいけないという思いを多大に抱いた	587 80.3%	88 12.0%	15 2.1%	35 4.8%	6 0.8%	731 100.0%
5. 看護学生として、自身が感染を他者に伝播させることへの恐れを抱いた	489 66.9%	141 19.3%	19 2.6%	76 10.4%	6 0.8%	731 100.0%
6. 臨地実習等の指導者や実習施設関係者から、実習受入を迷惑に感じているような言動や態度を感じた	61 8.3%	233 31.9%	301 41.2%	126 17.2%	10 1.4%	731 100.0%
7. 臨地実習等で、患者やその家族から、実習受入れを迷惑に感じているような言動や態度を感じた	15 2.1%	147 20.1%	384 52.5%	172 23.5%	13 1.8%	731 100.0%
8. 看護学生するために、地域で差別的発言や拒絶的態度を感じた	7 1.0%	73 100.0%	387 52.9%	253 34.6%	11 1.5%	731 100.0%

9. その他は次ページに掲載。

## 9. その他に、何かありましたら、その具体をご記載ください。

※この設問に関連した自由記載を抽出し、内容の類似性を検討し、まとめた結果を示す。

### 【不本意な経験に関する記述】

1. 療生が帰省する際、ご実家近所の方に差別的発言されたと聞いている。
2. 看護学生であるために、その家族は欠勤することになった（2週間）。
3. 家族が流行地への出張を余儀なくされた時、流行地からの帰省をしてきた時、ホテルをとつてその家族に接触すべきでないと言われた。
4. 家族が発症（本人以外3名）した時、本人はPCRマイナスだった為、実習を続行する為、自宅を出てもらった。学校の寮への宿泊も勧めたが、本人の希望で近隣のホテルで滞在した。
5. 「看護学生」だから差別を受けるというよりも、地下鉄に乗っているだけで学生が「若者が出歩くな」と的な発言を高齢者よりされたことがあった。

### 【精神面への影響に関する内容】

6. 離島出身であり寮生活の学生が自由に帰ることことができず、精神的に不安定になった。その影響で学習に集中できない、欠席する学生が発生した。
7. 通学日数が少なく、友人に会えないことなどで1年生などは親しくなれないことも寂しいと感じている様子。
8. 長期的に制限、責任が継続しているので疲労している。
9. 場面は多くあるが、実行できないもしくは実行を苦痛と感じ、感情的な苦痛を抱えている。
10. 実家が遠方の学生が帰省を控え孤独感やストレスを感じた。
11. 学生は施設で働いていることで、学校が感染源になる可能性もあるとピリピリしているため、敏感な学生もいる。
12. 家族に医療従事者がいる事で +α の懸念や配慮が必要であり、ストレスに感じている学生がおり対応した。
13. メンタル不調となりサポートを要する学生が数名発生した。また、感染予防対策の行動が不適切な家族や、クラスメイトに怒りを感じる学生がいる。

### 【学習に関する内容】

14. 他者とのコミュニケーションがとれないので、学習習慣もつかず効果的な学習ができない。

### 【その他】

15. 設問 19-6・7・8（看護職であるために、批判差別されたという趣旨の質問）は、学生が直接というより教員が感じている。
16. 今後就職して、コロナ世代だから出来ないと言われるのではないか不安。
17. バイトなどの制限をしたため、経済的に困窮している家庭では負担が大きい。
18. 設問 19-6・7に関しては、学生の個性によるものが大きい可能性があると考える。

（回答を編集し、文章はほぼそのまま掲載した）

設問 20. 今般の新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大および感染拡大防止の為の様々な状況変容が、看護学生の“休学や退学”につながった・つながりそうな事例があると考えますか。

	回答数	割 合
1. 多数あると思う	20	2.7%
2. 少数あると思う	280	38.3%
3. わからない	314	43.0%
4. その他	96	13.1%
無回答	21	2.9%
合 計	731	100.0%

4. その他（自由記載）

1. ない・今のところない・ないと思う等 (88) [全体の 12.0%]。
2. はっきりしない (1)。
3. 指導中 (1)。
4. 精神疾患で休学 (1)。

(クロス表 15、P79 参照)

設問 21. 今般の新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大および感染拡大防止に関連し、令和 2 年（2020 年）度の看護学生の就職に関する状況はいかがでしたか。

21-1. 募集回数

	回答数	割 合
1. 減った	224	30.6%
2. 増えた	7	1.0%
3. 例年同様	462	63.2%
無回答	38	5.2%
合 計	731	100.0%

(クロス表 16、P82 参照)

21-2. 募集人数

	回答数	割 合
1. 減った	177	24.2%
2. 増えた	13	1.8%
3. 例年同様	498	68.1%
無回答	43	5.9%
合 計	731	100.0%

(クロス表 17、P82 参照)

### 3. 就職試験の方法

	回答数	割合
1. 例年と違いあり	425	58.1%
2. 例年と変わりなし	254	34.7%
無回答	52	7.1%
合計	731	100.0%

→ 例年と違いがあった場合、どのような違いか。[複数回答可]

※原則、[択一選択回答]だが、複数の措置を取っている場合は[複数回答可]

	回答数	割合
1. 就職試験の面接のリモート化	378	88.9%
2. 就職試験の面接中止	86	20.2%
3. その他	50	11.8%
全体(分母)	425	100.0%

### 3. その他(自由記載)

#### 【日程等】に関する内容

1. 試験日程の変更：延期、遅くなった等(17)。
2. 受験日をずらす(2)。
3. 試験の少人数化(2)。
4. 試験回数減少(2)。

#### 【不安定】に関する内容

5. 試験日が決まらない。
6. 中止ではないが、申し込むとコロナで忙しいと拒否され、時期をおいたらコロナがあって対応していかれないと言われ、右往左往した。就職はまだ活動中で不明。

#### 【方法変更】に関する内容

7. オンライン試験(2)。
8. 課題試験(2)。
9. ペーパーテストが小論文の郵送での提出となった。
10. 近い県がまとめて試験するために出むかれた。
11. 集団面接から個別面接へ。
12. 筆記試験の中止。
13. 書類審査のみとする施設があった。
14. 学校長推薦。

#### 【感染対策関連】に関する内容

15. リモートの説明会(2)。
16. 見学不可(3)。
17. インターシップ中止(2)。
18. マスクをして面接、当日の検温、健康チェック表記入など。
19. 面接時のマスク、アクリル板設置。
20. 試験会場、面接地の変更(2)。
21. 結果通知の遅れ(結果を受け取るまで時間が相当かかった例がある)。

(回答を編集し、文章はほぼそのまま掲載した)  
(クロス表18・P83、クロス表19・P83参照)

21-4. 新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大および感染拡大防止が影響する内定取り消しの有無

	回答数	割 合
1. あった	11	1.5%
2. なかった	681	93.2%
無回答	39	5.3%
合 計	731	100.0%

(クロス表 20、P84 参照)

21-5. 新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大および感染拡大防止が影響する結果通知の遅れ

	回答数	割 合
1. あった	50	6.8%
2. なかった	636	87.0%
無回答	45	6.2%
合 計	731	100.0%

(クロス表 21、P84 参照)

21-6. (例年と) 同時期の就職内定の人数

	回答数	割 合
1. 減った	123	16.8%
2. 増えた	16	2.2%
3. 例年と変わりなし	547	74.8%
無回答	45	6.2%
合 計	731	100.0%

(クロス表 22、P85 参照)

設問22. 今般の新型コロナウイルス（COVID-19）流行が看護教育環境にもたらした影響（学生の学習機会・手段、授業形態、課外活動、学生間の交流、学生・教員の交流、余暇の過ごし方、アルバイト、学生を支える家庭の経済状況、日常生活様式等を変容させた）を鑑み、貴方のお考えに近いものに✓をご回答ください。

	1.非常にそう思う	2.そう思う	3.あまり思わない	4.わからない	無回答	合計
1. 学校が、学生同士の交流の機会を減らさない工夫が重要である	288 39.4%	377 51.6%	56 7.7%	4 0.5%	6 0.8%	731 100.0%
2. 教員と学生のコミュニケーションを減らさない工夫が重要である	354 48.4%	345 47.2%	26 3.6%	3 0.4%	3 0.4%	731 100.0%
3. 対面機会が減少すると、学生（生活リズムやこころ等）の把握が難しい	312 42.7%	370 50.6%	38 5.2%	8 1.1%	3 0.4%	731 100.0%
4. メンタルヘルス相談（心のケア）窓口のオンライン化が必要である	153 20.9%	390 53.4%	145 19.8%	39 5.3%	4 0.5%	731 100.0%
5. ICT等導入により実習の仮想化に伴う学生の実体験不足を懸念する	402 55.0%	270 36.9%	28 3.8%	26 3.6%	5 0.7%	731 100.0%
6. ICT教育を受けるため関連機器・ネット環境整備用の資金捻出が困難な家庭の学生に対する経済的援助が重要である	363 49.7%	314 43.0%	36 4.9%	17 2.3%	1 0.1%	731 100.0%
7. 看護職養成校の受験・入学・在学にあたり、経済的支援を要する家庭の子供が利用できる優遇措置を設けるべきである	273 37.3%	362 49.5%	59 8.1%	33 4.5%	4 0.5%	731 100.0%
8. 学生や教員が、授業等の学びの場で新型コロナウイルス等に感染した際に安心して治療を受けられる環境・体制を整備するべきである	442 60.5%	283 38.7%	3 0.4%	2 0.3%	1 0.1%	731 100.0%
9. 学生や教員が、授業等の学びの場で新型コロナウイルスの濃厚接觸者となった際の検査及び治療体制を充実させるべきである	463 63.3%	256 35.0%	8 1.1%	3 0.4%	1 0.1%	731 100.0%
10. 学生や教員が、授業等の学びの場で他者（他学生、教員・指導者等、患者等）に感染を伝播させた場合の補償を充実させるべきである	438 59.9%	233 31.9%	32 4.4%	26 3.6%	2 0.3%	731 100.0%
11. 学生や教員が、授業等の学びの場で感染し、家族や知人等の近しい他者に感染を伝播させた場合の補償を充実させるべきである	362 49.5%	268 36.7%	61 8.3%	36 4.9%	4 0.5%	731 100.0%

12. 自由記載は次ページに掲載。

**22-12. その他、with コロナ時代の看護教育にとって必要性の高いことをご記載ください。**

(自由記載)

116の回答が得られた。1つの回答に複数の内容が含まれているが、要旨を①～⑥に分類し紹介する。

**①学生の教育（倫理感、態度育成、感染に関する知識等）に関連した内容**

1. 感染症防止対策の意義と方法を学び、習得・実践できることとともに、人間関係構築のスキル、今までにない技術の向上や状況対応力、実践力の機会を作ること。
2. 感染予防に関する正しい知識を身につけさせる、また意識付ける。心身の変化が生じた場合、気軽に相談できる校内体制の整備。
3. 低学年への感染予防行動の教育。医療従事者であることの自覚を持てるような教育。
4. 正しい知識をもって恐れずに対応すること。
5. 健康管理に対し一番気をつけ、感染しない、正しい知識と行動ができるように教育すること。過度に怖がらない、差別しない、という倫理面での教育。
6. 感染予防対策についての考え方、捉え方、知識。
7. 感染予防（健康管理）、人権教育。
8. 感染症に対する知識や技術を身に着け、看護に誇りを持ってほしい。差別や偏見に対する考えを深める教育が必要であると考える。
9. 過剰に反応するのではなく、医療者として正確な情報収集、知識の習得。
10. コロナと共に存する中で感染対策と自己の健康管理。
11. うつさない、うつらないための対策をしっかりと教育すること。倫理観をもたせることが必要と考えます。
12. 感染予防についての知識技術、感染者を差別しない倫理に対する知識・態度。
13. 感染予防を徹底した上で、対面授業を増やし、教員・学生・実習場の人々と交流し、対人関係の成立やケアを受けながら、ケアリングの重要性を学んでいく。
14. 学修内容の集約、コミュニケーション（対話）、メンタルサポート、アクティブラーニングで自ら学ぶ力。
15. 学生のモチベーションを維持させるためのかかわりと、コミュニケーション力の向上のための取り組み。
16. コミュニケーション技術の向上、感性教育。
17. 看護師は対人職であることにより、実習での体験値は高いと痛切に感じている。コロナ禍で特に減った分、シミュレーションだけでは限界もあり、相手を察する、考えた行動はマニュアルではできない。日常生活経験、体験値の少ない学生たちも多く、保護者も同様である中、年々情緒の安定性も乏しいように思う。
18. コロナ感染を疑う症状のある学生の学習保障が難しい。個々の意識改革と行動変容の動機付けが難しいと感じる。
19. 倫理観。シミュレーション学習教材が高額すぎる。
20. 実習に出られないことに対する体験不足、コミュニケーション不足。患者の考えに対応できるか。
21. 感染対策下の実践能力を向上する教育。
22. 医療職を目指すものとして心構えを持つ必要がある。柔軟な対応が必要。
23. 倫理性、社会の変化への対応、成人学習者としての対応、社会人基礎力。
24. 特に臨地実習時間の制約が生じる可能性があるため、学生には職業人としての意識がもてるよう、より社会人基礎力をつける関りが必要となる。

(次ページに続く)

25. 一部の学生がコロナ感染予防の意識が低く、注意を述べるときにおしゃべりが多い。
26. 生活体験（コミュニケーションも含む）の少ない学生がリモートで学んだだけでは、全く足りない。感染対策の上での実体験とそれを深める教員のマンパワーの向上が必要。
27. 事実を把握し、論理的に考える力を育成すること。
28. 健康と生命を守る行動実践が継続的に行える事。できる範囲の中でも授業の質を深く豊かにすること。
29. 看護学生として責任感や倫理感を持たせ、私生活を送らせること。
30. 感染者、濃厚接触者となった人への差別・差別意識を持たない教育。
31. 感染は今後も続くと考えられる。この時代にどう対応するか、教育で教えるべきである。
32. 医療従事者としての倫理観。

## ②臨地実習に関連した内容

33. 臨地での実習ができることが一番かと思います。他、ネット環境整備するための資金捻出（学生に差が生まれないように）。
34. 実習先の患者様が高齢者で学生が若いと無症状のまま感染させるリスクがどうしても存在する。実習場所や実習時間数、リモート（オンライン）実習など従来の実習とは異なる在り方を検討・導入していかなければならない。
35. 臨床の場では患者に対しリモートで関わる訳にはいかないので、今年度は患者と接する機会がかなり減ってしまった。どうすれば安全に臨地で学べるか、学内で臨地に匹敵する学びを得るための設備の充実が一層必要。
36. 臨地実習の協力（電子カルテのモデル化、臨地実習指導者の学校への派遣）、模擬患者制度の確立。
37. 臨地実習が割合として高い看護教育で、それができないことの弊害は大きい。患者環境がイメージできる工夫が必要。
38. 臨地において実習が絶対と思っていた部分があった。必要にせまられ、学内で実習となつたが、目標設定が明確であり、教育方法をしっかり考えられれば、臨地に匹敵する結果を出しうるものもあることが実感できた。
39. 臨床に行けなくても、患者の状況や看護の場面を（臨場感をもって）見たり、経験できること、指導者や看護師の考え方、語りを聞く機会が必要。
40. 患者が家族と会えないことが多くなるため、多方面からの情報を指導者から提供していただくことで必要なケアを施せるよう臨地実習先との協力。
41. 資格のない学生を受け入れる病院のリスクは大きいことは理解できる。しかし、病院での実習はかなり難しいし、何かおこるというリスクが大きすぎる。臨地での教育を見直すことも必要ではないか。
42. 臨地実習の受け入れや、受け入れられない時のシミュレーションの工夫。
43. 病院での臨地実習を、感染対策をしながら実施できるシステムづくり。
44. 実際の患者に看護を行う機会の確保。感染予防と感染後の対応のガイドライン整備。
45. やはり患者さんのベッドサイドに行って実習できることは大事。患者に寄り添うこと、責任を持って考えること等、様々。例年より、力の弱さ、到達度、低さを感じる。ペア実習のせいかと感じる。一人で一人の患者を受け持つて向き合うことができていなかったことが大きく影響しているのではないかと思います。
46. 臨地での教育活動の重要性の周知、他県・他校との情報共有。
47. 臨地実習の受け入れを継続すること。

(次ページに続く)

48. 臨地実習のあり方、実習目標と達成度の評価の検討。
49. 臨地実習のあり方。
50. 臨地実習が出来るようにする対策。
51. 臨地における体験学習がいかに重要なか、改めて実感しました。
52. 臨地で実習を実施できる全国的な（共通）指針と対応を徹底する。地域病院による受け入れ制限が統一されておらず、複数の実習施設に行く場合、受け入れ可、不可で学生の学習の機会に不平等が生じている。
53. 臨地での経験がなるべく減らないための施設と学校との連携。
54. 地域格差（学びの）に対する対応。特に実習について。
55. 実践を学ばせるのにリモートには限界がある。やむを得ない場合のみと思う。対面の中で学びとるものは多い。
56. 実習場の理解や柔軟に対応すること。
57. 実習場の確保。
58. できる範囲で臨地実習ができること。

### ③ ICT 教育を活用した教育環境・シミュレーション教育に関連した内容

59. ICT教育の必要性を大いに実感するところではあるが、教員のICTスキル不足を向上させるための機会。ICT教育導入におけるコミュニケーション機会が減少回避。また、ICT教育に特化したコンテンツの充実。
60. 学生の学習環境をととのえること。臨地実習の受け入れ。遠隔授業の学生側の環境。シミュレーション教育のVR充実など。
61. ICT活用による教材、実施方法／臨地に準じた事例体験等／臨床の協力体制。
62. ICTに関する学校の技術力不足を心配しています。Zoomでの授業方法やPC操作などの活用が不安です。そのようなことを基本から学べるサービスがもっとあるとありがたいです。何事もタイミングよく利用できる状況には整っていませんでした。情報と物の確保がスムーズにできるサービスが欲しいです。
63. 教室、実習室の広さ、必要物品の充実、ICTの充実。
64. 遠隔授業となった場合に使用できる設備・備品の充実。
65. シミュレータや机上での事例展開における症例のデータベース化。
66. オンライン授業やシミュレーション教育の教材がどんどん開発が進むこと。
67. 遠隔授業システムと教授方法の充実。代替実習・技術教育の在り方（工夫）。安心して学べる学習環境（対面遠隔）。
68. オンラインでの看護教育に活用できる教材の学校間の共有、教材作り。
69. ICT教育導入。対面をしない方法でのコミュニケーション。
70. オンライン授業に使用する教材の充実。
71. ICTの活用、臨地実習不可時の現役看護師と学生とのオンライン対話（看護実践について等）。
72. 教員への支援、整備も必要。
73. ICT教育の充実とそれに伴う経済的支援が行き届くべきを感じている。
74. 看護学校に対する補助金を要望する。ICT環境が整備できない。

(次ページに続く)

75. ICT 教育のスキルの共有化（現在はここが努力しているが、限界を感じる）。ブロックなど広域でスキルアップできるとよい。
76. ICT をどのように教育に活用していくべきか。
77. 対面にこだわらず、ICT を上手に利用して学生に必要な学習が届けられたら良い。
78. 教職員の個々の IT スキルの熟達。
79. 看護職養成は対面での指導が主な事からオンラインへの講義に切替えられるのは、少数の一般科目のみである。
80. 学生たちのパソコン環境及びリモート授業に対応できる環境の整備など。
81. ネット環境の充実。
82. 学生の技術力強化の工夫として、教材の開発、そのための資金が必要。
83. 実習前の PCR 検査を受けられる体制。教材を充実させるための支援。
84. 何を優先して教授するかの方法の工夫、体験の少ない新人看護師の現任教育の工夫。
85. 対面で行う演習や学内実習の効果的な実施についての工夫や教員の発想の転換など、柔軟な考え方を持って、学生の学びを支援する教育方法や教育力。
86. この時代にあっても看護実践力を身につけて卒業できるよう教育方法の工夫が必要であると考えます。
87. シミュレータのモデル人形などの導入をもっと積極的に行えるような予算立てや補助金の使用法。
88. 実習前（中）に、感染の有無を検査することが施設の受け入れ条件となっている場合、費用負担が発生している。学校または学生負担となっており何度も受ける必要があるため、支援や補償が望まれる。
89. 実習前の PCR 検査の補助金。
90. 医療機関に就業しながら看護を学ぶ課程の学生は、濃厚接触者となる割合が高い。速やかに検査を受けられる体制の構築と経済的支援が必要だと考える。
91. ワクチン接種、PCR 検査が受けられるよう優遇措置、経済的支援が急務である。
92. ICT 教育開始に伴い学校の人材、かける費用の長期化は経営に大きな負担になっている。
93. モデル人形等の購入負担。
94. 教育の質を保障するための体制整備と資金。

#### ④安全・安心な学習環境（感染対策の整備、検査、ワクチン、補償等）に関する内容

95. 授業、実習など学びの場で感染しないようにすること
96. 現在実施している感染予防対策の継続、環境整備の継続を行い、安心安全な教育環境を作り、学生が学習に集中できるようにすること。
97. 感染することを前提に対応を整える時期だと思います。（防止対応した上で）それがあればもう少し安心して教員も学生も学べると思います。
98. PCR 検査が必要時、即、容易に受けられるシステム。
99. 感染対策としてコロナに対する処置（例）PCR 検査（今後は、）ワクチン接種。
100. 学生、教員全員の検査の実施は必須と考える（抗体検査を含む）。特に実習に出る学生、教員にとって事前の検査を行う必要を感じた。
101. 授業実習演習等で感染した場合の補償制度が必要である。

（次ページに続く）

**⑤看護学生の各種能力（コミュニケーション、対人関係構築、実践能力、技術力）とメンタルサポートに関する内容 ※卒後に関する危惧を含む。**

102. 新入生（1年生）は看護学校の授業や生活に慣れていないため、不安が大きく、学習内容・方法について他者と比較することもできないストレスフルな状況で過ごしている。メンタルサポートと仲間づくりのためのていねいなオリエンテーションとかかわりが必要だと思います。
103. メンタルの整え方。
104. 人と人とのコミュニケーションが不安の解消に重要と考える。
105. 臨床に出た時の技術の未熟のまま送り出している可能性がある。
106. 卒業生がスムーズに看護師として歩んでいけるよう現場（医療機関）との連携。
107. 実践の場の減少に伴い、入職後の新人研修の見直し。

**⑥教育や対応策等に関する情報交換・情報提供の必要性、行政への要望**

108. 本校は母体病院の協力もありほとんどの実習を臨地で履修できました。しかし保護者から、「感染したらどうするのか」との抗議を受け、臨地、学生、指導者への対応に精一杯の中、保護者の対応にとても労力を使いました。外部への対応などについて情報を交換したいです。
109. 対面授業や演習・実習のやり方について、現場の状況をふまえたうえで、スピーディな指示をしてほしい。（厚労省／文科省／県等）

**⑦その他**

110. with コロナの時代で誰が感染してもおかしくない状況である。
111. 発熱の原因が明確ではないが発熱を繰り返すが学生について、実習の欠席が続き、どうしたら良いか悩む。
112. アルバイトが制限できずに、困難でした。実習中は、止めてもらいました。
113. アルコール消毒設置や学生主体の消毒掃除など学生の感染管理意識を高めた。県の警戒レベル（週1回報告）をリニューアルしながら掲示した。緊張感を高めた。
114. 授業を止めず、学習の機会を確保することが大変だった。
115. 感染症の取り扱いに関する法律を学ばなければならず、学校が医療政策を理解する必要があった。
116. どこで感染したのかわからない例の方が（私の周囲では）多い。

（回答を編集し、文章はほぼそのまま掲載した）

## 看護 ICT 教育の成功事例（自由記載）

67の回答が得られた。そのうち、取組の実態記述や感想等を除き、成功事例として内容がわかりやすいものを30、次に紹介する。

1. Zoom は双方向であるため質疑、グループワーク等、通常の授業に近いと感じた学生が多くったようです。Zoom を用いて高齢者体験や老年期の特徴についてレクチャーし、自宅で演習し、それを報告する演習は、その後まとめた記録を読むとよい学びができた様に感じました。更に地区踏査と関連付け、在宅療養者を訪問し、学びを深めました。
2. オンラインのオープンキャンパスが効果的。オンラインだからこそできることもある（患者さんの生出演と質疑応答など、リモート地（他府県や海外）にいる人との交流や講演など）。
3. Google Classroom でのコミュニケーション、動画配信、課題配布としての活用。
4. 反転教育（反転授業）（ビデオを使い予習し、教室では対話を中心に授業を行う方法）が充実してきた。教科書を読む習慣がついたことは、よかったです。
5. 電子黒板により板書することがなく、授業のスピードが速くなった。
6. 電子掲示板導入により、掲示板前の密集が解決した。学内でのオンライン授業により教室を分散して活用できた。早期に遠隔授業を行ったので（双方向）入学直後の 1 年生の学習モチベーションが維持された。
7. 地域の劇団員の協力を得て、臨場感のある事例の VTR をつくることができ、学内実習で有効に活用できた。訪問看護ステーション実習ではオンラインでカンファレンスが実施できた。休校中にあってもオンラインで国家試験対策の学習指導ができた。
8. 対面と遠隔の組み合わせをしっかり行なった。技術面では対面、知識では遠隔を中心に組んだこと。
9. 多職種連携教育（IPE）を Zoom で開始できたこと。
10. 他校の学生との Zoom でのコミュニケーションは新鮮で楽しそうであった。
11. 少人数授業でのレポート等のやり取りで、迅速かつ個別性をもって行えた。
12. 授業中の質問をリアルタイムでチャットを通じて送信できるので、質問数が増えたという意見がありました（が、授業中安心して質問や意見交換ができる仕組みを作りて授業の工夫をしている場合、むしろ減っています）。
13. 実習施設の方の協力を得ながら実施したオンライン実習、臨床の看護師が患者役になって学生とオンライン対応してくださった（基礎看護実習）。
14. 実習期間中、患者から COVID-19 陽性者が出ていた時、出校停止となった学生に対し、ICT を用い、学びを止めることなく続けられたことが良かったと感じている。
15. 自分で何度も見直しながら理解を深めることができたことや、自分のペースを考えながら学習する力がついたとの学生からの評価があった。またレポート課題を提出することができたため、伝える力、まとめる力はついたとの発言も多くあった。
16. 自作での急性期患者や母性の対象を用いてシミュレーション、グループワーク等はモチベーションもアップした。
17. 講演会の講師が感染拡大流行地域の方だったため、各教室に分かれて Zoom で行いました。遠隔で安全に実施でき、講演内容も学生に入りました。
18. 教員の講義をビデオにし、配信したところ、難しい部分を何度も聞くことにより、理解できたという学生がいた。対面式では言葉で伝えていることをビデオでは確認できるため、看護用語など理解が深まった。
19. 教員による技術のデモンストレーションを iPad で動画にし、学生に配信したのは好評でした。

（次ページに続く）

20. 看護師教育サイトの「ナーシングチャンネル」を無料で視聴させて頂き、校内実習が充実しました。本当に急なことだったので、すぐに視聴でき助かりました。
21. 学生が個々にみることができるナーシングチャンネル（DVD）（オンデマンド）を契約したことは予習復習に活用できよかったです。
22. 各領域ともに事例展開できました。ICTで対人関係スキルをどう補うか大きな課題。
23. 解剖生理の講義で、映像を手元で（スマートフォン）拡大して見ることができた。説明を同時に聞き理解が深まった。チャット機能を活用し討議ができた。
24. 仮想の看護を行うことで、緊張しすぎず、症状が動かないケースでゆっくりと考えさせることができたことはよかったです。
25. 遠隔授業に対する学生の評価は予測以上に高かったです。これまでの授業であれば、大画面でみるスライドが手もとで確認できることが学生にはよかったです。遠隔時の資料作成には、一工夫必要ですが、工夫次第で学生の関心を高め学修意欲を高めると感じます。ただ、知識がより身につくかどうかは別の話です。
26. コミュニケーション関連の演習で、オンライン上でグループワークを実施したが、家庭にいてリラックスしているためか、例年より発言が多く、その内容が深いものであったと感じた。講義では様子を見られている緊張感があり、通常の講義より居眠りが少ない印象であった。
27. エルゼビアジャパンの「ナーシング・スキルズ」を全学年に導入することで 24 時間 365 日どこでも臨時学習可能な環境を生徒らに提供することができた。結果、臨地実習対策、国試対策も柔軟性を持って対応できるようになった。
28. 80人定員なので 2 回の講義（同じもの）を行なっていたが、Zoom により 80名一斉講義となり、教員の負担（時間的）が減りました。
29. 看護師の実践実例に関する教材動画を作成し遠隔での自己学習を可能としたこと。感染を避けつつ臨床の学びを得るために、Web 会議で看護師と学生間のカンファレンスを実施した。
30. オンデマンドの授業は繰り返し見ることができ、学生にとっては学習しやすかったです。対面授業が開始されても、諸事情で来校できない講師も、ICT により授業を実施できた。休校中でも学生の健康状態や学習状況について日々教員とのやりとりをすることで学生の不安が軽減できた。

(回答を編集し、文章はほぼそのまま掲載した)



# クロス集計



## VII. クロス集計

以下、学校種別によるクロス集計を行った結果を一部掲載する。

**クロス表1. [設問3：学校種別]の再分類**

※クロス表3～14はこの再分類区分に基づいたクロス集計である。

(P20に対応)

	回答数	再分類	割 合	
1. 大学	125	A. 大学・短期大学 [看護師養成]	134	18.3%
2. 短期大学	9			
3. 専門学校・専修学校	451			
4. 高等学校5年一貫	49	B. 専門学校・専修学校等[看護師養成]	501	68.5%
7. その他：衛生看護専攻科	1			
5. 高等学校衛生看護科	9			
6. 准看護師養成校	40	C. 准看護師養成校 [准看護師養成]	62	8.5%
7. その他：高等専修学校	13			
7. その他	47-(1+13)	D. その他・無回答	34	4.7%
無回答	1			
合 計	731			100.0%

**クロス表2. [設問5：本年度の入学式実施時期] × [学校種別] × [1学年の学生定員]**

学校種別	1学年の学生定員数	4月に当初の予定通り	予定を遅らせて4月中	5・6月中	7・8月中	9月以降	未実施	無回答	合 計
大学	合計	64	2	2	1	3	53		125
		51.2%	1.6%	1.6%	0.8%	2.4%	42.4%		100.0%
	41～80人	24	1	0	0	1	18		44
		54.5%	2.3%	0.0%	0.0%	2.3%	40.0%		100.0%
	81～120人	37	1	2	1	2	33		76
		48.7%	1.3%	2.6%	1.3%	2.6%	43.4%		100.0%
	121人以上	3	0	0	0	0	2		5
		60.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	40.0%		100.0%
短期大学	合計	5	1	1			2		9
		55.6%	11.1%	11.1%			22.2%		100.0%
	41～80人	2	1	1			2		6
		33.3%	16.7%	16.7%			33.3%		100.0%
	81～120人	2	0	0			0		2
		100.0%	0.0%	0.0%			0.0%		100.0%
	121人以上	1	0	0			0		1
		100.0%	0.0%	0.0%			0.0%		100.0%
専門学校 専修学校	合計	322	17	25			84	3	451
		71.4%	3.8%	5.5%			18.6%	0.7%	100.0%
	無回答	2	0	0			0	1	3
		66.7%	0.0%	0.0%			0.0%	33.3%	100.0%
	40人以下	214	14	10			42	2	282
		75.9%	5.0%	3.5%			14.9%	0.7%	100.0%
	41～80人	87	3	12			29	0	131
		66.4%	2.3%	9.2%			22.1%	0.0%	100.0%
	81～120人	15	0	2			8	0	25
		60.0%	0.0%	8.0%			32.0%	0.0%	100.0%
	121人以上	4	0	1			5	0	10
		40.0%	0.0%	10.0%			50.0%	0.0%	100.0%

(次ページに続く)

高等学校 5年一貫	合計	41	2	5		1		49
		83.7%	4.1%	10.2%		2.0%		100.0%
	40人以下	26	2	1		1		30
		86.7%	6.7%	3.3%		3.3%		100.0%
	41～80人	13	0	4		0		17
		76.5%	0.0%	23.5%		0.0%		100.0%
	81～120人	1	0	0		0		1
		100.0%	0.0%	0.0%		0.0%		100.0%
	121人以上	1	0	0		0		1
		100.0%	0.0%	0.0%		0.0%		100.0%
高等学校 衛生看護科 [准看護師]	合計	8				1		9
		88.9%				11.1%		100.0%
	40人以下	6				1		7
		85.7%				14.3%		100.0%
	81～120人	2				0		2
		100.0%				0.0%		100.0%
	無回答	0				0		0
		0.0%				0.0%		0.0%
准看護師 養成校	合計	38				1	1	40
		95.0%				2.5%	2.5%	100.0%
	40人以下	34				1	0	35
		97.1%				2.9%	0.0%	100.0%
	41～80人	3				0	0	3
		100.0%				0.0%	0.0%	100.0%
	81～120人	1				0	0	1
		100.0%				0.0%	0.0%	100.0%
その他	合計	42	3		2			47
		89.4%	6.4%		4.3%			100.0%
	40人以下	34	2		1			37
		91.0%	5.4%		2.7%			100.0%
	41～80人	7	1		0			8
		87.5%	12.5%		0.0%			100.0%
	81～120人	1	0		1			2
		50.0%	0.0%		50.0%			100.0%
無回答	40人以下	1						1
		100.0%						100.0%
全体	合計	521	22	36	1	3	144	4 731
		71.3%	3.0%	4.9%	0.1%	0.4%	19.7%	0.5% 100.0%
	40人以下	315	16	13	0	0	46	2 392
		80.4%	4.1%	3.3%	0.0%	0.0%	11.7%	0.5% 100.0%
	41～80人	136	5	18	0	1	49	0 209
		65.1%	2.4%	8.6%	0.0%	0.5%	23.4%	0.0% 100.0%
	81～120人	59	1	4	1	2	42	0 109
		54.1%	0.9%	3.7%	0.9%	1.8%	38.5%	0.0% 100.0%
	121人以上	9	0	1	0	0	7	0 17
		52.9%	0.0%	5.9%	0.0%	0.0%	41.2%	0.0% 100.0%
	無回答	2	0	0	0	0	0	2 4
		50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0% 100.0%

(P23 に対応)

- 本調査対象校の入学式を実施状況は、4月中に実施した学校が74.3%と最も多く、5.4%は時期を遅らせて実施、本調査アンケート回答日時点未実施は19.7%であった。
- 大学および学生数の多い専門学校・専修学校の入学式未実施率が他と比較して高かった。
- 入学生（1年生）の学生定員が40人以下の学校が多い准看護職養成校では97.1%が4月に予定通り入学式を実施していた。

クロス表3. [設問6-1：校内でWi-Fiに接続できる場所]×[学校種別]

2019年度以前	A.大学・短期大学	B.専門学校・専修学校等	C.准看護師養成校	D.他	合計
校内の8割以上～全域	71	72	8	2	153
	53.0%	14.4%	12.9%	5.9%	20.9%
校内の半分～8割未満の空間	17	47	2	5	71
	12.7%	9.4%	3.2%	14.7%	9.7%
校内の半分以下の空間	16	46	7	3	72
	11.9%	9.2%	11.3%	8.8%	9.8%
一部の部屋等	25	249	35	17	326
	18.7%	49.7%	56.5%	50.0%	44.6%
無回答	5	87	10	7	109
	3.7%	17.4%	16.1%	20.6%	14.9%
合計	134	501	62	34	731
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

2020年度	A.大学・短期大学	B.専門学校・専修学校等	C.准看護師養成校	D.他	合計
校内の8割以上～全域	85	182	20	9	296
	63.4%	36.3%	32.3%	26.5%	40.5%
校内の半分～8割未満の空間	23	71	1	9	104
	17.2%	14.2%	1.6%	26.5%	14.2%
校内の半分以下の空間	10	53	6	1	70
	7.5%	10.6%	9.7%	2.9%	9.6%
一部の部屋等	13	144	26	11	194
	9.7%	28.7%	41.9%	32.4%	26.5%
無回答	3	51	9	4	67
	2.2%	10.2%	14.5%	11.8%	9.2%
合計	134	501	62	34	731
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(P24に対応)

クロス表 4. [ 設問 6-5 : 学生がパソコン、タブレット等を利用して学習する授業 ] × [ 学校種別 ]

2019 年度以前	A. 大学・短期大学	B. 専門学校・専修学校等	C. 准看護師養成校	D. 他	合計
導入	92	208	8	5	313
	68.7%	41.5%	12.9%	14.7%	42.8%
未導入	39	281	51	29	400
	29.1%	56.1%	82.3%	85.3%	54.7%
無回答	3	12	3	0	18
	2.2%	2.4%	4.8%	0.0%	2.5%
合計	134	501	62	34	731
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

2020 年度	A. 大学・短期大学	B. 専門学校・専修学校等	C. 准看護師養成校	D. 他	合計
導入	124	343	19	11	497
	92.5%	68.5%	30.6%	32.4%	68.0%
未導入	9	148	41	23	221
	6.7%	29.5%	66.1%	67.6%	30.2%
無回答	1	10	2	0	13
	0.7%	2.0%	3.2%	0.0%	1.8%
合計	134	501	62	34	731
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(P27 に対応)

クロス表 5. [ 設問 7-1 : 非対面授業を導入状況 ( 講義、演習、実習のいずれか ) ] × [ 学校種別 ]

2020 年度	A. 大学・短期大学	B. 専門学校・専修学校等	C. 准看護師養成校	D. 他	合計
導入している	124	322	14	12	472
	92.5%	64.3%	22.6%	35.3%	64.6%
導入準備中	2	89	18	10	119
	1.5%	17.8%	29.0%	29.4%	16.3%
未導入で導入予定なし	6	72	30	12	120
	4.5%	14.4%	48.4%	35.3%	16.4%
無回答	2	18	0	0	20
	1.5%	3.6%	0.0%	0.0%	2.7%
合計	134	501	62	34	731
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(P27 に対応)

クロス表6. [設問8-2-1：非対面講義の実施状況（2020年度回答日時点）]×[学校種別]

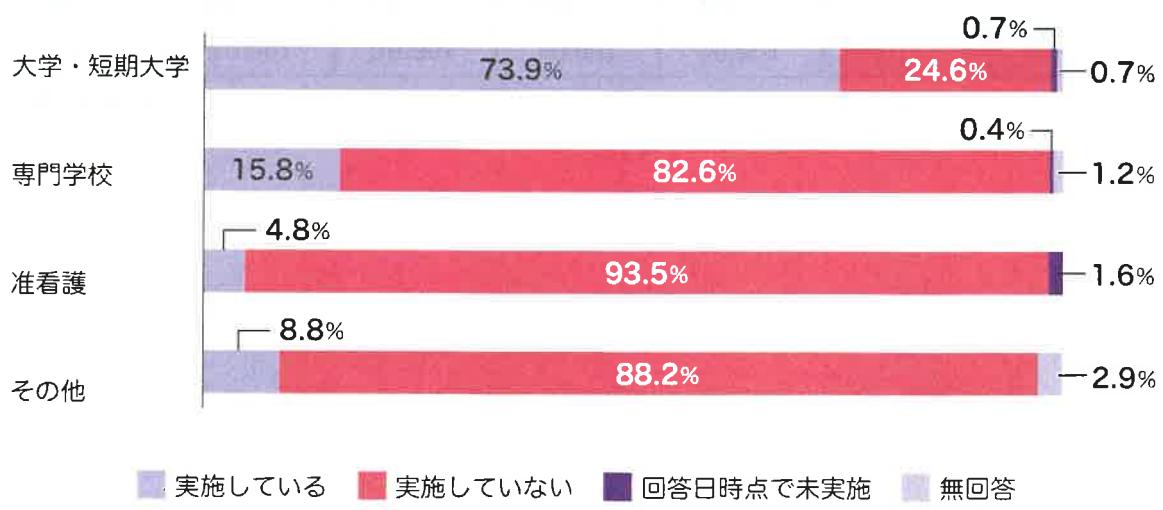
	A.大学・短期大学	B.専門学校・専修学校等	C.准看護師養成校	D.他	合計
実施している	131	362	21	18	532
	97.8%	72.3%	33.9%	52.9%	72.8%
実施していない	2	129	40	16	187
	1.5%	25.7%	64.5%	47.1%	25.6%
無回答	1	10	1	0	12
	0.7%	2.0%	1.6%	0.0%	1.6%
合計	134	501	62	34	731
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(P32に対応)

クロス表7 [設問9-2-1：非対面看護技術演習の実施状況（2020年度回答日時点）]×[学校種別]

	A.大学・短期大学	B.専門学校・専修学校等	C.准看護師養成校	D.他	合計
実施している	99	79	3	3	184
	73.9%	15.8%	4.8%	8.8%	25.2%
実施していない	33	414	58	30	535
	24.6%	82.6%	93.5%	88.2%	73.2%
回答日時点で看護技術演習未実施	1	2	1	0	4
	0.7%	0.4%	1.6%	0.0%	0.5%
無回答	1	6	0	1	8
	0.7%	1.2%	0.0%	2.9%	1.1%
合計	134	501	62	34	731
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

非対面看護技術実習の実施状況（2020年度回答日時点）×[学校種別]



(P36に対応)

クロス表 8. [ 設問 10-1-1：臨地での臨地実習の開始状況 ] × [ 学校種別 ]

※最も早く臨地実習を開始した学年の開始時期

	A. 大学・ 短期大学	B. 専門学校・ 専修学校等	C. 准看護師 養成校	D. 他	合計
例年通り開始	59	88	22	7	176
	44.0%	17.6%	35.5%	20.6%	24.1%
例年より1～2週間遅れて開始	5	24	6	6	41
	7.8%	6.1%	15.8%	25.0%	7.9%
例年より3～4週間遅れて開始	9	82	10	4	105
	14.1%	20.8%	26.3%	16.7%	20.2%
例年より5～8週間遅れて開始	13	150	17	8	188
	20.3%	38.1%	44.7%	33.3%	36.2%
例年より9～12週間遅れて開始	8	57	2	1	68
	12.5%	14.5%	5.3%	4.2%	13.1%
例年より13～16週間遅れて開始	6	25	1	3	35
	9.4%	6.3%	2.6%	12.5%	6.7%
例年より17～20週間遅れて開始	4	17	0	0	21
	6.3%	4.3%	0.0%	0.0%	4.0%
例年より21～24週間遅れて開始	1	8	0	0	9
	1.6%	2.0%	0.0%	0.0%	1.7%
例年より25週間以上遅れて開始	1	3	0	0	4
	1.6%	0.8%	0.0%	0.0%	0.8%
例年より遅れて開始(週数空欄)	17	28	2	2	49
	26.6%	7.1%	5.3%	8.3%	9.4%
開始できていない	8	11	2	3	24
	6.0%	2.2%	3.2%	8.8%	3.3%
無回答	3	8	0	0	11
	2.2%	1.6%	0.0%	0.0%	1.5%
合計	134	501	62	34	731
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(P39に対応)

クロス表 9. [設問 11：臨地実習受け入れ不可の連絡] × [学校種別]

	A. 大学・短期大学	B. 専門学校・専修学校等	C. 准看護師養成校	D. 他	合計
あった	129	489	56	32	706
	96.3%	97.6%	90.3%	94.1%	96.6%
なかった	4	10	6	2	22
	3.0%	2.0%	9.7%	5.9%	3.0%
無回答	1	2	0	0	3
	0.7%	0.4%	0.0%	0.0%	0.4%
合計	134	501	62	34	731
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(P48 に対応)

クロス表 10. [設問 14：学生あるいは教員等から、新型コロナウイルス感染症の疑いのある症状（発熱、咳等）を確認したこと] × [学校種別]

	A. 大学・短期大学	B. 専門学校・専修学校等	C. 准看護師養成校	D. 他	合計
あった	109	294	29	17	449
	81.3%	58.7%	46.8%	50.0%	61.4%
なかった	19	201	32	17	269
	14.2%	40.1%	51.6%	50.0%	36.8%
わからない	2	2	0	0	4
	1.5%	0.4%	0.0%	0.0%	0.5%
無回答	4	4	1	0	9
	3.0%	0.8%	1.6%	0.0%	1.2%
合計	134	501	62	34	731
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(P53 に対応)

クロス表 11. [設問 15：学生あるいは教員等が新型コロナウイルス感染確認者の濃厚接触者になったこと] × [学校種別]

	A. 大学・短期大学	B. 専門学校・専修学校等	C. 准看護師養成校	D. 他	合計
あった	81	200	15	6	302
	60.4%	39.9%	24.2%	17.6%	41.3%
なかった	43	294	47	28	412
	32.1%	58.7%	75.8%	82.4%	56.4%
わからない	5	4	0	0	9
	3.7%	0.8%	0.0%	0.0%	1.2%
無回答	5	3	0	0	8
	3.7%	0.6%	0.0%	0.0%	1.1%

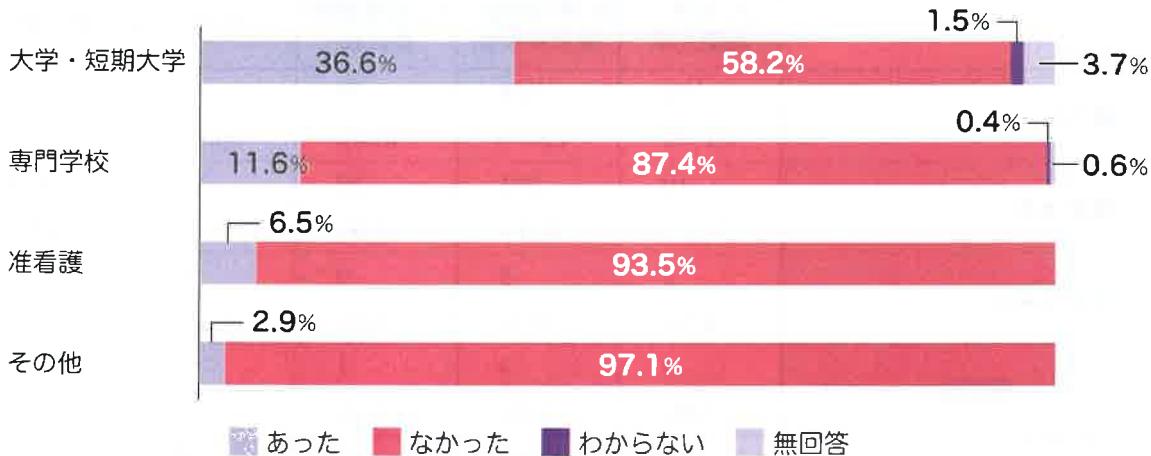
(P54 に対応)

クロス表 12. [設問 16：学生あるいは教員等の新型コロナウイルスの感染] × [学校種別]

	A. 大学・短期大学	B. 専門学校・専修学校等	C. 准看護師養成校	D. 他	合計
あった	49	58	4	1	112
	36.6%	11.6%	6.5%	2.9%	15.3%
なかった	78	438	58	33	607
	58.2%	87.4%	93.5%	97.1%	83.0%
わからない	2	2	0	0	4
	1.5%	0.4%	0.0%	0.0%	0.5%
無回答	5	3	0	0	8
	3.7%	0.6%	0.0%	0.0%	1.1%
合計	134	501	62	34	731
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(P55 に対応)

学生あるいは教員等の新型コロナウイルスの感染 × [学校種別]



クロス表 13. [設問 17：学生あるいは教員等の新型コロナウイルスの感染後に、実習先の患者様やスタッフ等への二次感染が生じたこと] × [学校種別]

	A. 大学・短期大学	B. 専門学校・専修学校等	C. 准看護師養成校	D. 他	合計
あった	0	3	1	0	4
	0.0%	0.6%	1.6%	0.0%	0.5%
なかった	125	454	60	32	671
	93.3%	90.6%	96.8%	94.1%	91.8%
わからない	1	2	0	1	4
	0.7%	0.4%	0.0%	2.9%	0.5%
無回答	8	42	1	1	52
	6.0%	8.4%	1.6%	2.9%	7.1%
合計	134	501	62	34	731
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(P56 に対応)

クロス表 14.[ 設問 18-1：学生あるいは教員等の新型コロナウイルスの感染後を受け、濃厚接触者に該当する他の学生、教員等の学校関係者の PCR 検査を依頼したこと ]×[ 学校種別 ]

	A. 大学・短期大学	B. 専門学校・専修学校等	C. 准看護師養成校	D. 他	合計
あった	26	46	2	0	74
	19.4%	9.2%	3.2%	0.0%	10.1%
なかった	97	428	60	30	615
	72.4%	85.4%	96.8%	88.2%	84.1%
その他	0	4	0	0	4
	0.0%	0.8%	0.0%	0.0%	0.5%
無回答	11	23	0	4	38
	8.2%	4.6%	0.0%	11.8%	5.2%
合計	134	501	62	34	731
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(P56に対応)

クロス表 15-1.[ 設問 20：今般の新型コロナウイルス (COVID-19) 感染拡大および感染拡大防止のための様々な状況変容が、看護学生の“休学や退学”につながった・つながりそうな事例があると思いますか ]×[ 8 地域区分 ]

	北海道	東北地方	関東地方	中部地方	近畿地方	中国地方	四国地方	九州・沖縄地方	無回答	合計
1. 多数あると思う	2	3	4	2	3	1	0	5	0	20
	5.6%	4.3%	2.3%	1.7%	2.5%	1.7%	0.0%	4.4%	0.0%	2.7%
2. 少数あると思う	13	20	82	41	53	17	14	39	1	280
	36.1%	28.6%	46.6%	35.3%	43.4%	28.8%	38.9%	34.5%	33.3%	38.3%
3. わからない	12	33	71	47	55	28	16	50	2	314
	33.3%	47.1%	40.3%	40.5%	45.1%	47.5%	44.4%	44.2%	66.7%	43.0%
4. その他	7	12	17	22	6	11	6	15	0	96
	19.4%	17.1%	9.7%	19.0%	4.9%	18.6%	16.7%	13.3%	0.0%	13.1%
無回答	2	2	2	4	5	2	0	4	0	21
	5.6%	2.9%	1.1%	3.4%	4.1%	3.4%	0.0%	3.5%	0.0%	2.9%
合計	36	70	176	116	122	59	36	113	3	731
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(P59に対応)

クロス表 15-2.[ 設問 20：“休学や退学”につながった・つながりそうな事例が「1. 多数あると思う」と「2. 少数あると思う」の合計(割合)を高い順(8 地域区分)に再掲 ]

8 地域区分	「1. 多数あると思う」と 「2. 少数あると思う」の合計(割合)
関東地方	48.9%
近畿地方	45.9%
北海道	41.7%
九州・沖縄地方	38.9%
四国地方	38.9%
中部地方	37.1%
東北地方	32.9%
中国地方	30.5%
無回答	33.3%
全 国	41.0%

(P59 に対応)

クロス表 15-3. [設問 20：“休学や退学”につながった・つながりそうな事例が「1. 多数あると思う」と「2. 少数あると思う」の合計(割合)を高い順(47都道府県)に再掲]

※政府による緊急事態宣言の対象地域は●で示す。

	回答校数	「1. 多数あると思う」と「2. 少数あると思う」の合計(%)	4/7 緊急事態宣言対象都道府県	4/16 特定警戒都道府県と位置づけられた都道府県	5/14 緊急事態宣言継続都道府県	5/21 緊急事態宣言継続都道府県
沖縄県	4	75.0%				
奈良県	10	70.0%				
東京都	42	57.1%	●	●	●	●
京都府	16	56.3%		●	●	
滋賀県	9	55.6%				
熊本県	13	53.8%				
茨城県	17	52.9%		●		
愛知県	38	50.0%		●		
埼玉県	40	50.0%	●	●	●	●
石川県	6	50.0%		●		
高知県	6	50.0%				
山梨県	4	50.0%				
千葉県	27	48.1%	●	●	●	●
福島県	21	47.6%				
福岡県	41	46.3%	●	●		
宮崎県	13	46.2%				
大阪府	50	46.0%	●	●	●	
神奈川県	27	44.4%	●	●	●	●
岐阜県	18	44.4%		●		
岡山県	16	43.8%				
北海道	36	41.7%		●	●	●
香川県	17	41.2%				
兵庫県	22	40.9%	●	●	●	
富士県	13	38.5%				
広島県	19	36.8%				
山形県	11	36.4%				
群馬県	14	35.7%				
栃木県	9	33.3%				
岩手県	6	33.3%				
愛媛県	9	33.3%				
鹿児島県	17	29.4%				
新潟県	14	28.6%				
佐賀県	7	28.6%				
秋田県	4	25.0%				
徳島県	4	25.0%				
福井県	4	25.0%				
静岡県	13	23.1%				
山口県	13	23.1%				
三重県	9	22.2%				
島根県	5	20.0%				
長野県	12	16.7%				
和歌山县	6	16.7%				
大分県	14	14.3%				
富山県	7	14.3%				
青森県	15	6.7%				
長崎県	4	0.0%				
鳥取県	6	0.0%				
無回答	3	33.3%				
合計	731	41.0%				

(P59に対応)

クロス表 16

[ 設問 21-1：新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大および感染拡大防止に関連し、本年度の看護学生の就職に関する状況 [募集回数] はどうか] × [8 地域区分]

	北海道	東北地方	関東地方	中部地方	近畿地方	中国地方	四国地方	九州・沖縄地方	無回答	合計
1. 減った	14	24	62	23	32	12	14	40	3	224
	38.9%	34.3%	35.2%	19.8%	26.2%	20.3%	38.9%	35.4%	100.0%	30.6%
2. 増えた	0	1	3	0	2	0	1	0	0	7
	0.0%	1.4%	1.7%	0.0%	1.6%	0.0%	2.8%	0.0%	0.0%	1.0%
3. 例年同等	20	42	103	86	81	43	19	68	0	462
	55.6%	60.0%	58.5%	74.1%	66.4%	72.9%	52.8%	60.2%	0.0%	63.2%
無回答	2	3	8	7	7	4	2	5	0	38
	5.6%	4.3%	4.5%	6.0%	5.7%	6.8%	5.6%	4.4%	0.0%	5.2%
合計	36	70	176	116	122	59	36	113	3	731
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(P59 に対応)

クロス表 17

[ 設問 21-2：新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大および感染拡大防止に関連し、本年度の看護学生の就職に関する状況 [募集人数] はどうか] × [8 地域区分]

	北海道	東北地方	関東地方	中部地方	近畿地方	中国地方	四国地方	九州・沖縄地方	無回答	合計
1. 減った	7	20	52	20	24	13	10	31	0	177
	19.4%	28.6%	29.5%	17.2%	19.7%	22.0%	27.8%	27.4%	0.0%	24.2%
2. 増えた	1	1	4	1	2	0	2	2	0	13
	2.8%	1.4%	2.3%	0.9%	1.6%	0.0%	5.6%	1.8%	0.0%	1.8%
3. 例年同等	26	46	110	88	88	42	22	74	2	498
	72.2%	65.7%	62.5%	75.9%	72.1%	71.2%	61.1%	65.5%	66.7%	68.1%
無回答	2	3	10	7	8	4	2	6	1	43
	5.6%	4.3%	5.7%	6.0%	6.6%	6.8%	5.6%	5.3%	33.3%	5.9%
合計	36	70	176	116	122	59	59	113	3	731
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(P59 に対応)

クロス表 18

[ 設問 21-3-1：新型コロナウイルス (COVID-19) 感染拡大および感染拡大防止に関連し、本年度の看護学生の就職に関する状況 [ 就職試験の方法 ] はどうか ] × [8 地域区分]

	北海道	東北地方	関東地方	中部地方	近畿地方	中国地方	四国地方	九州・沖縄地方	無回答	合計
1.例年と違いあり	17	47	88	64	70	33	24	79	3	425
	47.2%	67.1%	50.0%	55.2%	57.4%	55.9%	66.7%	69.9%	100.0%	58.1%
2.例年と変わりなし	17	19	72	45	42	21	9	29	0	254
	47.2%	27.1%	40.9%	38.8%	34.4%	35.6%	25.0%	25.7%	0.0%	34.7%
無回答	2	4	16	7	10	5	3	5	0	52
	5.6%	5.7%	9.1%	6.0%	8.2%	8.5%	8.3%	4.4%	0.0%	7.1%
合 計	36	70	176	116	122	59	36	113	3	731
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(P60 に対応)

クロス表 19

[ 設問 21-3-2：新型コロナウイルス (COVID-19) 感染拡大および感染拡大防止に関連し、本年度の看護学生の就職に関する状況 [3-2. 就職試験の方法の違いの具体 ] ] × [8 地域区分]

	北海道	東北地方	関東地方	中部地方	近畿地方	中国地方	四国地方	九州・沖縄地方	無回答	合計
1. 就職試験の面接のリモート化	16	43	75	52	60	30	23	76	3	378
	94.1%	91.5%	85.2%	81.3%	85.7%	90.9%	95.8%	96.2%	100.0%	88.9%
2. 就職試験の面接中止	4	13	21	9	12	6	5	15	1	86
	23.5%	27.7%	23.9%	14.1%	17.1%	18.2%	20.8%	19.0%	33.3%	20.2%
3. その他	1	4	14	12	12	2	1	4	0	50
	5.9%	8.5%	15.9%	18.8%	17.1%	6.1%	4.2%	5.1%	0.0%	11.8%
全体(分母) [複数回答]	17	47	88	64	70	33	24	79	3	425
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(P60 に対応)

クロス表 20

[ 設問 21-4：新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大および感染拡大防止が影響する内定取り消しの有無。]×[8 地域区分]

	北海道	東北 地方	関東 地方	中部 地方	近畿 地方	中国 地方	四国 地方	九州・沖縄 地方	無回答	合計
1. あった	0	1	6	0	0	1	1	2	0	11
	0.0%	1.4%	3.4%	0.0%	0.0%	1.7%	2.8%	1.8%	0.0%	1.5%
2. なかった	35	68	159	110	114	53	33	106	3	681
	97.2%	97.1%	90.3%	94.8%	93.4%	89.8%	91.7%	93.8%	100.0%	93.2%
無回答	1	1	11	6	8	5	2	5	0	39
	2.8%	1.4%	6.3%	5.2%	6.6%	8.5%	5.6%	4.4%	0.0%	5.3%
合 計	36	70	176	116	122	59	36	113	3	731
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(P61 に対応)

クロス表 21

[ 設問 21-5：新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大および感染拡大防止が影響する結果通知の遅れ ]×[8 地域区分]

	北海道	東北 地方	関東 地方	中部 地方	近畿 地方	中国 地方	四国 地方	九州・沖縄 地方	無回答	合計
1. あった	1	1	25	2	9	1	5	6	0	50
	2.8%	1.4%	14.2%	1.7%	7.4%	1.7%	13.9%	5.3%	0.0%	6.8%
2. なかった	34	67	139	107	103	53	28	102	3	636
	94.4%	95.7%	79.0%	92.2%	84.4%	89.8%	77.8%	90.3%	100.0%	87.0%
無回答	1	2	12	7	10	5	3	5	0	45
	2.8%	2.9%	6.8%	6.0%	8.2%	8.5%	8.3%	4.4%	0.0%	6.2%
合 計	36	70	176	116	122	59	36	113	3	731
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(P61 に対応)

クロス表 22

[設問 21-6：同時期の就職内定の人数]×[8地域区分]

	北海道	東北地方	関東地方	中部地方	近畿地方	中国地方	四国地方	九州・沖縄地方	無回答	合計
1.減った	3	10	36	9	21	10	9	24	1	123
	8.3%	14.3%	20.5%	7.8%	17.2%	16.9%	25.0%	21.2%	33.3%	16.8%
2.増えた	0	3	2	3	4	0	1	3	0	16
	0.0%	4.3%	1.1%	2.6%	3.3%	0.0%	2.8%	2.7%	0.0%	2.2%
3.例年と変わりなし	32	53	127	98	88	43	24	80	2	547
	88.9%	75.7%	72.2%	84.5%	72.1%	72.9%	66.7%	70.8%	66.7%	74.8%
無回答	1	4	11	6	9	6	2	6	0	45
	2.8%	5.7%	6.3%	5.2%	7.4%	10.2%	5.6%	5.3%	0.0%	6.2%
合 計	36	70	176	116	122	59	36	113	3	731
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(P61に対応)



# アンケート調査票



一般社団法人日本看護学校協議会共済会

看護職養成校の  
新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大への対応  
に関するアンケート

調査事務局

一般社団法人日本看護学校協議会共済会内

## 看護職養成校の

### 新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大への対応に関するアンケート

現在、新型コロナウイルス（COVID-19）の感染拡大の影響を受け、看護職養成校では、感染拡大防止の観点から、日本政府、文部科学省、厚生労働省、各都道府県からの通知・指導を踏まえ、多様な対応をされていることと存じます。

この度、当会では、当会の総合補償制度「Will」にご加入いただいている看護関連の学科・課程を有する養成校の感染拡大への対応についてお伺いし、その取り纏めをするとともに、このアンケート結果に基づきまして、当会「Will」の25万人を超えるご加入者様の安全・安心に繋がる一層充実した補償の検討をして参りたいと考えております。

皆さまより頂戴いたします貴重なご回答は、当会における検討資料として活用させていただきますとともに、迅速集計後、報告書にまとめ、協力校に送付後、ホームページ上での情報発信、当会刊行物等での情報提供を通し、皆さまのお役に立てるように活用させていただきます。

お忙しいところ大変恐縮ですが、是非とも、ご回答の協力をいただけますようお願い申し上げます。

令和2年11月16日

一般社団法人日本看護学校協議会共済会

会長 荒川 真知子

このアンケートは、22の大設問で構成され、回答に約15～20分要します。

看護学科・課程等の状況を把握されている先生等にご回答をお願いしたく存じます。

ご返送は、同封の、返信用封筒をご利用ください。

投函締切りは、12月7日（月）です。

【用語の説明】本アンケートでは、各用語を次のように定義します。ご回答に際しご参照ください。

授業……看護教育の授業形態は、主に次の3つである。

講義	教員が説明したり、学生と対話をしたりすることで、専門の知識等を修得する学習方法。座学が中心。
演習	講義等で学んだ知識や技術を、練習を通して習得する方法。
実習	講義・演習で学習した知識や技術等を実際に（病地で）確認し、理解を深め、練習を通して学習する方法。

対面 人と人が実際に会うこと。

非対面 人と人が会わぬこと。

Web会議システム等を利用し、端末画面で人物の動画を確認できる場合も含む。

授業……の形態は、教員と学生が対面するか否かによって、対面授業と非対面授業に分類できる。

対面授業	教員と学生が顔を合わせて行う授業形態。多くは、来校して行う。
非対面（リモート、遠隔）授業	教員と学生が直接対面することなく行う授業形態。来校の必要はない。主な方法は次の2つ。 ・オンライン授業 ・オフライン授業
オンライン授業	教員が、インターネット上に資料や写真、音声、動画などの教材を設置し、課題などを配布して、学生は教材を見ながら、自由な時間に学習できる非対面の授業形態。 教材を、パソコン等の端末で利用できるメディアに入れて配布する方法も含む。
オフライン授業	同時双方向型授業、同時配信授業とも呼ぶ。インターネットのWeb会議システム等を用いて、映像や音声データを送受信し、教員と学生が同時にコミュニケーションを取りながらリアルタイム（生中継）で行う授業形態。

ご回答は、該当選択肢の□に✓をご記入ください。

「その他」に□の場合は、続く( )にその具体的な内容をご記入ください。

**設問1. 貴殿（回答者）の属性をご回答ください。**

1 校医 2 教務管理者 3 看護教員（看護専任教員） 4 事務職員 5 その他( )

**設問2. 貴校の所在都道府県をご回答ください。**

<input type="checkbox"/> 1 北海道	<input type="checkbox"/> 2 青森県	<input type="checkbox"/> 3 岩手県	<input type="checkbox"/> 4 宮城県	<input type="checkbox"/> 5 秋田県	<input type="checkbox"/> 6 山形県	<input type="checkbox"/> 7 福島県	<input type="checkbox"/> 8 茨城県
<input type="checkbox"/> 9 柏木県	<input type="checkbox"/> 10 群馬県	<input type="checkbox"/> 11 埼玉県	<input type="checkbox"/> 12 千葉県	<input type="checkbox"/> 13 東京都	<input type="checkbox"/> 14 神奈川県	<input type="checkbox"/> 15 新潟県	<input type="checkbox"/> 16 富山県
<input type="checkbox"/> 17 石川県	<input type="checkbox"/> 18 福井県	<input type="checkbox"/> 19 山梨県	<input type="checkbox"/> 20 長野県	<input type="checkbox"/> 21 岐阜県	<input type="checkbox"/> 22 静岡県	<input type="checkbox"/> 23 愛知県	<input type="checkbox"/> 24 三重県
<input type="checkbox"/> 25 滋賀県	<input type="checkbox"/> 26 京都府	<input type="checkbox"/> 27 大阪府	<input type="checkbox"/> 28 兵庫県	<input type="checkbox"/> 29 奈良県	<input type="checkbox"/> 30 和歌山県	<input type="checkbox"/> 31 鳥取県	<input type="checkbox"/> 32 島根県
<input type="checkbox"/> 33 岡山県	<input type="checkbox"/> 34 広島県	<input type="checkbox"/> 35 山口県	<input type="checkbox"/> 36 徳島県	<input type="checkbox"/> 37 香川県	<input type="checkbox"/> 38 愛媛県	<input type="checkbox"/> 39 高知県	<input type="checkbox"/> 40 福岡県
<input type="checkbox"/> 41 佐賀県	<input type="checkbox"/> 42 長崎県	<input type="checkbox"/> 43 熊本県	<input type="checkbox"/> 44 大分県	<input type="checkbox"/> 45 宮崎県	<input type="checkbox"/> 46 鹿児島県	<input type="checkbox"/> 47 沖縄県	

**設問3. 貴学の学校種別をご回答ください。**

1 大学 2 短期大学 3 専門学校  
4 高等学校 5年一貫 5 高等学校衛生看護科 6 その他( )

**設問4. 貴学の看護職養成学科・課程の本年度の1学年の学生定員数をご回答ください。**

1 40人以下 2 41~80人 3 81~120人 4 121人以上

**設問5. 本年度の入学生（1年生）の入学式時期をご回答ください。**

1 4月に当初の予定通り 2 予定を遅らせて4月中 3 5・6月中  
4 7・8月中 5 9月以降 6 未実施

**設問6. 貴学のICT（Information and Communication Technology：コンピュータやインターネット等の情報通信技術）を活用した教育環境について、2019年度以前と本年度本日時点について、ご回答ください。**

	2019年度以前について	2020年度 本日時点について
1. 校内でWi-Fiに接続できる場所 ※校内：学生・教員の使用する校舎等の建物内の空間とし、屋外スペースは除く。	<input type="checkbox"/> 1 一部の部屋等 <input type="checkbox"/> 2 校内の半分以下の空間 <input type="checkbox"/> 3 校内の半分～8割未満の空間 <input type="checkbox"/> 4 校内の8割以上～全域	<input type="checkbox"/> 1 一部の部屋等 <input type="checkbox"/> 2 校内の半分以下の空間 <input type="checkbox"/> 3 校内の半分～8割未満の空間 <input type="checkbox"/> 4 校内の8割以上～全域
2. 学生の私的デバイス（ノートパソコン、タブレット、スマホ等の端末）の学内ネットワーク接続 ※私的デバイスは個人所有・貸出物を含む。	<input type="checkbox"/> 1 接続を不許可 <input type="checkbox"/> 2 学校側と学生の共有ネットワークに許可 <input type="checkbox"/> 3 学生専用ネットワークに許可	<input type="checkbox"/> 1 接続を不許可 <input type="checkbox"/> 2 学校側と学生の共有ネットワークに許可 <input type="checkbox"/> 3 学生専用ネットワークに許可
3. 教員（非常勤を含む）対象のICT活用の研修システム	<input type="checkbox"/> 1 あり <input type="checkbox"/> 2 なし	<input type="checkbox"/> 1 あり <input type="checkbox"/> 2 なし
4. ICT活用が苦手な教員（非常勤を含む）へのサポート体制	<input type="checkbox"/> 1 サポート体制はなし <input type="checkbox"/> 2 知識のある事務職がサポート <input type="checkbox"/> 3 知識のある教員がサポート <input type="checkbox"/> 4 ICT支援員や情報部門がサポート <input type="checkbox"/> 5 その他( )	<input type="checkbox"/> 1 サポート体制はなし <input type="checkbox"/> 2 知識のある事務職がサポート <input type="checkbox"/> 3 知識のある教員がサポート <input type="checkbox"/> 4 ICT支援員や情報部門がサポート <input type="checkbox"/> 5 その他( )
5. 学生が、パソコン、タブレット等を利用して学習する授業 ※学生の個人学習での利用は除く	<input type="checkbox"/> 1 導入 <input type="checkbox"/> 2 未導入	<input type="checkbox"/> 1 導入 <input type="checkbox"/> 2 未導入

**設問7. 非対面（遠隔、リモート）授業について、矢印に沿ってご回答ください。**

1. 貴学では、現在、講義、演習、実習のいずれかに非対面（遠隔、リモート）方式を導入していますか。  
1 導入している 2 導入準備中 3 未導入で導入予定なし → 設問8へ

2. 導入のために貴学で行った・行っている取り組みに✓をご記入ください。[複数回答可]  
1 全学生に、パソコンやタブレット等の端末の取得を促す。  
2 全学生に、自宅のインターネット環境の整備（Wi-Fiやスマートフォンのデータ容量が、オンラインあるいはオンデマンド方式の授業に対応できるよう）を勧める。  
3 オンライン関連機器（パソコン、タブレット、Wi-Fiルーター、マイク付きのイヤフォン等）が準備できない学生への貸し出し支援を行う。  
4 オンライン関連機器の取得や自宅のインターネット環境の整備が困難な学生が、校内でオンライン授業・オンデマンド型授業を受けられるようにする。  
5 一部あるいは全学生に、オンライン環境整備に使用できる支援金を何らかの形（奨学金や既納学費からの補填を含む）で支給する。  
6 その他( )

設問8. 本年度の講義（対面方式、非対面方式の両方を含む）について、矢印に沿ってご回答ください。

1-1. 最も早く講義を開始した学年の開始時期をご回答ください。

例年通り開始した。  例年より約( )週間、遅れて開始した。  開始できていない。

↑数値をご記入ください。

- 1-2. 開始のタイミングに✓をご記入ください。  
 国の緊急事態宣言解除（5/25）以前  
 国の緊急事態宣言解除（5/25）後2週間以内  
 国の緊急事態宣言解除（5/25）後2週間経過以降

設問9へ

2-1. 本年度、貴校では、非対面（リモート、遠隔）方式の講義を実施していますか。

実施していない  実施している

2-2. 非対面（リモート、遠隔）方式の講義の導入時期をご回答ください。

昨年度以前  本年度4・5月中  本年度6・7月中  本年度8・9月中  本年度10月以降

3. 本年度、校内で教員と学生が対面しての講義は、例年との時間比較でどの程度減少しましたか。

例年同様～1割未満の減少  1割以上～2割未満の減少  2割以上～5割未満の減少  
 5割以上～7割未満の減少  7割以上の減少  10割減少（実施できない）

4. 本年度、最も多かった講義形態をご回答ください。

対面方式  オンデマンド方式  オンライン方式  対面方式とオンライン方式の併用  
 対面方式とオンライン方式の併用  その他（ ）

5. 新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大の影響を受けた講義形態の変化は、全体的に学生の講義での“学習モチベーション”を上げたと思いますか。例年との比較でお答えください。

非常にそう思う  ややそう思う  あまりそう思わない  全くそう思わない  
 学生による差が大きく、全体傾向を捉えにくい  わからない

6. 新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大の影響を受けた本年度の講義での学生の“学修（理解、知識の習得）”成果は、例年と比べてどうでしょうか。全体傾向でお答えください。

例年より学修成果は、 とても大きい  やや大きい  例年同等  やや少ない  とても少ない  
 学生による差が大きく、全体傾向を捉えにくい  わからない

設問9. 本年度の看護技術演習（対面方式、非対面方式の両方を含む）について矢印に沿ってご回答ください。

1-1. 最も早く看護技術演習を開始した学年の開始時期をご回答ください。

例年通り開始した。  例年より約( )週間、遅れて開始した。  開始できていない。

↑数値をご記入ください。

設問10へ

2-1. 本年度、貴校では、非対面（リモート、遠隔）方式の看護技術演習を実施していますか。

実施していない  実施している

2-2. 非対面（リモート、遠隔）方式の看護技術演習の導入時期をご回答ください。

昨年度以前  本年度4・5月中  本年度6・7月中  本年度8・9月中  本年度10月以降

3. 本年度、校内で教員と学生が対面しての看護技術演習は、例年との時間比較でどの程度減少しましたか。

例年同様～1割未満の減少  1割以上～2割未満の減少  2割以上～5割未満の減少  
 5割以上～7割未満の減少  7割以上の減少  10割減少（実施できない）

4. 新型コロナウイルス（COVID-19）は、本年度の看護技術演習にどう影響（例年との比較）しましたか。

4-1. 演習で扱った看護技術の種類  例年同様  変更した  わからない

4-2. 演習で扱った看護技術の数  例年同様  30%未満減じた  30～50%未満減じた  
 50%以上減じた  わからない

4-3. 演習での看護技術の教授方法  例年同様  変更した  わからない

5. 新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大の影響を受けた看護技術演習の形態変化は、全体的に学生が“技術演習に取り組む意欲（モチベーション）”を上げたと思いますか。例年との比較でお答えください。

非常にそう思う  ややそう思う  あまりそう思わない  全くそう思わない  
 学生による差が大きく、全体傾向を捉えにくい  わからない

6. 新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大の影響を受けた本年度の看護技術演習での学生の“学修（理解、知識・技術の習得）”成果は、例年と比べてどうでしょうか。全体傾向でお答えください。

例年より学修成果は、 とても大きい  やや大きい  例年同等  やや少ない  とても少ない  
 学生による差が大きく、全体傾向を捉えにくい  わからない

**設問10.** 本年度の**臨地実習**についてお伺いします。矢印に沿ってご回答ください。

- 1-1. 最も早く実際に臨地にて**臨地実習**を開始した学年の開始時期をご回答ください。

<sub>1</sub>例年通り開始した。  <sub>2</sub>例年より約( )週間、遅れて開始した。  <sub>3</sub>開始できていない。

↑ 数値をご記入ください。

- 1-2. 開始のタイミングに✓をご記入ください。

  - ① 国の緊急事態宣言解除 (5/25) 以前
  - ② 国の緊急事態宣言解除 (5/25) 後 2 週間以内
  - ③ 国の緊急事態宣言解除 (5/25) 後 2 週間経過以降

設問 11へ

- ### 1-3. 臨地実習の実施・延期・中止等の主な判断はどこに拠るものでしたか。



- 2-1. 学生が臨地実習に出る前に、症状の有無や行動履歴等とは関係なく、PCR検査を受けさせましたか。

- <sub>1</sub>受けさせた \_\_\_\_\_ → 2-2. その際の費用負担をご回答ください。  
□<sub>2</sub>受けさせていない \_\_\_\_\_ □<sub>3</sub>学校が一部負担（学生負担有り）  
□<sub>4</sub>その他（ ）

- ③本年度 隠地実習の時間換算を「1時間=60分」から「1時間=45分」に変更しました。

- 3.本年度、臨地実習の時間換算を、「1時間=60分」から「1時間=45分」に変更しましたか。

4. 本年度、学生が実際に臨地で行なった臨地実習について、例年との比較をご回答ください。

学年や実習領域により差があると思いますが、全領域の傾向をご回答ください。

- 4-1. 実際に臨地に滞在した時間  例年同様  30%未満減少  30~50%未満減少  
 50~80%未満減少  80%以上減少  100%減少 (=なし)

- |                     |                                     |                                  |                                      |
|---------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------|
| 4-2. 看護の対象と対面した時間   | <input type="checkbox"/> 例年同様       | <input type="checkbox"/> 30%未満減少 | <input type="checkbox"/> 30~50%未満減少  |
|                     | <input type="checkbox"/> 50~80%未満減少 | <input type="checkbox"/> 80%以上減少 | <input type="checkbox"/> 100%減少(=なし) |
| 4-3. 実際に対象へ看護技術を実施し | <input type="checkbox"/> 例年同様       | <input type="checkbox"/> 30%未満減少 | <input type="checkbox"/> 30~50%未満減少  |

- た回数 □<sub>4</sub> 50～80%未満減少 □<sub>5</sub> 80%以上減少 □<sub>6</sub> 100%減少 (=なし)  
 4-4. 対象との関係性構築の機会・時間 □<sub>1</sub> 例年同様 □<sub>2</sub> 30%未満減少 □<sub>3</sub> 30～50%未満減少  
 □<sub>4</sub> 50～80%未満減少 □<sub>5</sub> 80%以上減少 □<sub>6</sub> 100%減少 (=なし)

- |                              |                           |                        |                           |
|------------------------------|---------------------------|------------------------|---------------------------|
| 時間                           | □ <sub>1</sub> 50~80%未満減少 | □ <sub>2</sub> 80%以上減少 | □ <sub>3</sub> 100%減少（なし） |
| 4-5. 情報収集・アセスメントを臨地で行う<br>経験 | □ <sub>1</sub> 例年同様       | □ <sub>2</sub> 30%未満減少 | □ <sub>3</sub> 30~50%未満減少 |

- |                        |                                     |                                  |                                       |
|------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|
| 4-6. 実際の対象で看護計画を展開する経験 | <input type="checkbox"/> 例年同様       | <input type="checkbox"/> 30%未満減少 | <input type="checkbox"/> 30~50%未満減少   |
|                        | <input type="checkbox"/> 50~80%未満減少 | <input type="checkbox"/> 80%以上減少 | <input type="checkbox"/> 100%減少 (=なし) |
| 4-7. 多くの看護場面等を見て知る     | <input type="checkbox"/> 例年同様       | <input type="checkbox"/> 30%未満減少 | <input type="checkbox"/> 30~50%未満減少   |

- 4-8. 多職種の協働を見て学ぶ経験

- 4-9. その他の影響をご記載ください。 )

- 5-1.シミュレータ活用  市販シミュレータを利用  
 教員作成シミュレータを利用

- 5-2.事例活用

  - <sub>1</sub> 既存教材の事例活用
  - <sub>2</sub> 教員作成の事例活用
  - 臨地の看護の対象の事例（臨地事例）活用

- <sub>3</sub> 臨地の看護の対象の事例（臨地事例）活用  
□<sub>4</sub> 既存教材の事例に教員がアレンジを加えた事例活用  
□<sub>5</sub> 臨地事例に教員がアレンジを加えた事例活用

- 5-3. 視聴覚教材（動画等）  
□ 市販の視聴覚教材を利用  
□ 教材によっては、視聴覚教材を利用

- |               |                                |                            |                          |
|---------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------------|
| の活用           | □ <sub>2</sub> 教員が作成した視聴覚教材を利用 |                            |                          |
| 5-4.実習指導者の招聘  | □ <sub>1</sub> 校内招聘            | □ <sub>2</sub> オンラインでライブ招聘 | □ <sub>3</sub> オンデマンドで招聘 |
| 5-5 実習施設職員の招聘 | □ <sub>1</sub> 技能招聘            | □ <sub>2</sub> ライブ配信でライブ招聘 | □ <sub>3</sub> ビデオで招聘    |

- 5-5.実習施設見習いの日数  
□<sub>1</sub> 校内招聘 □<sub>2</sub> オンラインでフィノ招聘 □<sub>3</sub> オンデマンドで招聘

5-6.看護対象（患者等）の  
招聘  
□<sub>1</sub> 校内招聘 □<sub>2</sub> オンラインでライブ招聘 □<sub>3</sub> オンデマンドで招聘

- 5-7. 臨地からの動画中継  
(ライブ) □<sub>1</sub> 臨地の看護場面の供覧 □<sub>2</sub> 臨地の治療場面等の供覧  
□<sub>3</sub> 臨地のカンファレンス等の供覧 □<sub>4</sub> その他の臨地シーンの供覧

5-8. YD を利用した演習の実施 □<sub>1</sub> 演習の YD を利用して、YD が作成した YD を利用

- 5-8. XRを利用した演習の実習への組み込み  
 <sub>1</sub> 市販のXRを利用       <sub>2</sub> 教員が作成したXRを利用  
 <sub>3</sub> 市販XRに教員がアレンジを加えて利用  
**\*XR (Extended Reality)** ...日本語訳は拡張現実。仮想現実(VR:Virtual Reality)、拡張現実

- 5-9.遠隔にいる学生への質問対応 (AR :Augmented Reality) 複合現実 (MR :Mixed Reality)  
□<sub>1</sub> メール等で対応 (回答までにタイムラグあり)  
□<sub>2</sub> オンラインで対応 (回答までのタイムラグなし)

- 5-10.その他：with コロナの臨地実習スタイルをご紹介ください。（

6. 新型コロナウイルス (COVID-19) 感染拡大の影響を受けた臨地実習の形態変化（臨地に行かない形態を含む）は、全体的に学生の“実習に対する満足度”を上げたと思いますか。例年との比較でお答えください。
- 1 非常にそう思う    2 ややそう思う    3 あまりそう思わない    4 全くそう思わない  
5 学生による差が大きく、全体傾向を捉えにくい    6 わからない
7. 新型コロナウイルス (COVID-19) 感染拡大の影響を受けた本年度の臨地実習での学生の“学修（理解、知識・技術等の習得）”成果は、例年と比べてどうでしょうか。全体傾向でお答えください。  
例年より学修成果は、1 とても大きい    2 やや大きい    3 例年同等    4 やや少ない    5 とても少ない  
6 学生による差が大きく、全体傾向を捉えにくい    7 わからない

設問 11. 臨地実習施設の実習受け入れ状況について、矢印に沿ってご回答ください。

- 1-1. 新型コロナウイルス (COVID-19) の影響で、実習施設から受け入れ不可の連絡を受けたことはありましたか。
- 1 あった    2 なかった → 設問 12 へ

1-2. どの領域の実習施設でしたか。[複数回答可]

- 1 基礎看護学実習    2 成人看護学実習    3 老年看護学実習    4 小児看護学実習    5 母性看護学実習  
6 在宅看護学実習    7 精神看護学実習    8 看護の統合実習    9 その他、学校独自の実習

2. 受け入れ不可の連絡にどう対処されましたか。該当選択肢に✓をご記入ください。[複数回答可]

- 1 他の施設と協議し、他の施設で実施した。  
2 (当初の施設に) 実習受け入れ施設の要請を重ね、一定期間経過後に実施した。  
3 学生の臨地滞在時間・期間を減少する条件で、(当初の施設で) 実施した。  
4 校内実習を行なった。  
5 校内の教員と在宅の学生で非対面(リモート、遠隔)実習を行なった。  
6 その他 ( )

3. コロナ禍において臨地実習施設に実習を受入れていただくために貴学が行なって“効果的だった”と思われる取り組みがありましたらその具体例をご記入ください。例) 学生の健康管理(行動履歴・自覚症状等)のデータ提供等

設問 12. **1年生**の本年度のカリキュラムの現時点での消化状況と消化方法についてご回答ください。

- |   |   |
|---|---|
| 1. <b>1年生</b> の現時点でのカリキュラムの消化状況をご回答ください。                                | <input type="checkbox"/> 1 年度内に本年度カリキュラムを消化できる見込み。<br><input type="checkbox"/> 2 次年度内に、1年時カリキュラムを消化できる見込み。<br><input type="checkbox"/> 3 卒業までに、全カリキュラムを消化できる見込み。<br><input type="checkbox"/> 4 調整、再調整によりカリキュラム等が停滞し消化見込みが不透明。 |
| 2. 遅れた講義、演習の消化方法(予定を含む)に✓をご記入ください。<br>[複数回答可] ※いずれも該当しない場合は、✓なしにしてください。 | <input type="checkbox"/> 1 日々の授業数を増やす。<br><input type="checkbox"/> 2 土曜日に授業を行う。<br><input type="checkbox"/> 3 休暇(連休、長期休暇等)予定日に授業を行う。<br><input type="checkbox"/> 4 その他 ( )  |

設問 13. **最終学年**の本年度のカリキュラムの現時点での消化状況と消化方法についてご回答ください。

- |   |  |
|---|--|
| 1. <b>最終学年</b> の現時点でのカリキュラムの消化状況をご回答ください。                           | <input type="checkbox"/> 1 卒業までに本年度カリキュラムを消化できる見込み。<br><input type="checkbox"/> 2 調整、再調整によりカリキュラム等が停滞し消化見込みが不透明。   |
| 2. 遅れた講義、演習の消化方法(予定を含む)に✓をご記入ください。[複数回答可] ※いずれも該当しない場合は、✓なしにしてください。 | <input type="checkbox"/> 1 日々の授業数を増やす。<br><input type="checkbox"/> 2 土曜日に授業を行う。<br><input type="checkbox"/> 3 休暇(連休、長期休暇等)予定日に授業を行う。<br><input type="checkbox"/> 4 その他 ( ) |

設問 14. 本年度、学生あるいは教員等から、新型コロナウイルス (COVID-19) 感染症の疑いのある症状(発熱、咳等)を確認したことはありましたか。「1 あった」とご回答の場合、症状を確認がってから検査結果が出るまでの間の学校の措置をご回答ください。

- 1 あった  
2 なかった  
3 わからない

- 【1 「あった」場合、貴学の措置】※原則、[次一選択回答]ですが、複数の措置を取っている場合は[複数回答可]
- 1 マスク着用、一定距離を保つ等の感染予防策を取った上で登校・出勤する。  
2 登校・出勤して、別室(個室等の隔離)で授業・業務にあたる。  
3 該当学生・教員を出席・出勤停止にする。  
4 該当学生・教員の所属・関連クラス(学年)を閉鎖(部分休校)する。  
5 一斉休校にする。  
6 その他 ( )

設問 15. 本年度、学生あるいは教員等が新型コロナウイルス（COVID-19）感染確認者の濃厚接触者になったことはありましたか。「□<sub>1</sub>あった」とご回答の場合、検査結果が出るまでの間の学校の措置をご回答ください。

<input type="checkbox"/> □ <sub>1</sub> あった
<input type="checkbox"/> □ <sub>2</sub> なかった
<input type="checkbox"/> □ <sub>3</sub> わからない

- ▶【□<sub>1</sub>「あった」場合、貴学の措置】※原則、[記一選択回答]ですが、複数の措置を取っている場合は[複数回答可]  
□<sub>1</sub>マスク着用、一定距離を保つ等の感染予防策を取った上で登校・出勤する。  
□<sub>2</sub>登校・出勤して、別室（個室等の隔離）で授業・業務にあたる。  
□<sub>3</sub>該当学生・教員を出席・出勤停止にする。  
□<sub>4</sub>該当学生・教員の所属・関連クラス（学年）を閉鎖（部分休校）する。  
□<sub>5</sub>一斉休校にする。  
□<sub>6</sub>その他（ ）

設問 16. 本年度、学生あるいは教員等に、新型コロナウイルス（COVID-19）の感染はありましたか。「□<sub>1</sub>あった」とご回答の場合、その際の学校の措置をご回答ください。

<input type="checkbox"/> □ <sub>1</sub> あった
<input type="checkbox"/> □ <sub>2</sub> なかった
<input type="checkbox"/> □ <sub>3</sub> わからない

- ▶【□<sub>1</sub>「あった」場合、貴学の措置】※原則、[記一選択回答]ですが、複数の措置を取っている場合は[複数回答可]  
□<sub>1</sub>該当学生・教員を出席・出勤停止にする。  
□<sub>2</sub>該当学生・教員等の濃厚接触者に該当する学生・教員等を出席・出勤停止にする。  
□<sub>3</sub>該当学生・教員の所属・関連クラス（学年）を閉鎖（部分休校）する。  
□<sub>4</sub>一斉休校にする。  
□<sub>5</sub>その他（ ）

設問 17. 本年度、4月から本日までの間に、学生あるいは教員等の新型コロナウイルス（COVID-19）感染確認後に、実習先の患者様やスタッフ等への二次感染が生じたことはありましたか。

<input type="checkbox"/> □ <sub>1</sub> はい	<input type="checkbox"/> □ <sub>2</sub> いいえ	<input type="checkbox"/> □ <sub>3</sub> その他（ ）
--	---	--

設問 18. 貴学の新型コロナウイルス（COVID-19）のPCR検査の依頼と検査費用負担についてお尋ねします。

- |  |  |
|--|--|
| 1. 学生あるいは教員等の新型コロナウイルス（COVID-19）感染確認を受け、濃厚接触者に該当する <u>他の学生、教員等の学校関係者のPCR検査</u> を依頼したことがありますか。  | <input type="checkbox"/> □ <sub>1</sub> ある<br><input type="checkbox"/> □ <sub>2</sub> ない<br><input type="checkbox"/> □ <sub>3</sub> その他（ ） |
| 2. 学生あるいは教員等の新型コロナウイルス（COVID-19）感染確認を受け、濃厚接触者に該当する <u>実習先の患者様やスタッフ等のPCR検査</u> を依頼したことがありますか。   | <input type="checkbox"/> □ <sub>1</sub> ある<br><input type="checkbox"/> □ <sub>2</sub> ない<br><input type="checkbox"/> □ <sub>3</sub> その他（ ） |
| 3. 実習先の患者様やスタッフ等の新型コロナウイルス（COVID-19）感染確認を受け、濃厚接触者に該当する <u>学生あるいは学校教員等のPCR検査</u> を依頼したことがありますか。 | <input type="checkbox"/> □ <sub>1</sub> ある<br><input type="checkbox"/> □ <sub>2</sub> ない<br><input type="checkbox"/> □ <sub>3</sub> その他（ ） |

設問 19. 本年度、4月から本日までの間に、新型コロナウイルス（COVID-19）の流行に関連し、学生は次のような状況、感情、体験等をどの程度されたと感じていますか。※ ご回答者様の把握の範囲内でご回答ください。

- |  |  |
|--|--|
| 1. 看護学生するために、家族から距離を置く必要性が生じた。                               | <input type="checkbox"/> □ <sub>1</sub> 多くある <input type="checkbox"/> □ <sub>2</sub> 数例ある <input type="checkbox"/> □ <sub>3</sub> ない <input type="checkbox"/> □ <sub>4</sub> わからない |
| 2. 看護学生するために、友人等の周囲の人から距離を置く必要性が生じた。                         | <input type="checkbox"/> □ <sub>1</sub> 多くある <input type="checkbox"/> □ <sub>2</sub> 数例ある <input type="checkbox"/> □ <sub>3</sub> ない <input type="checkbox"/> □ <sub>4</sub> わからない |
| 3. 同学年や同じ学校の学生同士で、感染対策を取った上でも対面のコミュニケーション回数を減じるべきだという考えが湧いた。 | <input type="checkbox"/> □ <sub>1</sub> 多くある <input type="checkbox"/> □ <sub>2</sub> 数例ある <input type="checkbox"/> □ <sub>3</sub> ない <input type="checkbox"/> □ <sub>4</sub> わからない |
| 4. 看護学生として、自身が感染してはいけないという思いを多大に抱いた。                         | <input type="checkbox"/> □ <sub>1</sub> 多くある <input type="checkbox"/> □ <sub>2</sub> 数例ある <input type="checkbox"/> □ <sub>3</sub> ない <input type="checkbox"/> □ <sub>4</sub> わからない |
| 5. 看護学生として、自身が感染を他者に伝播させることへの恐れを抱いた。                         | <input type="checkbox"/> □ <sub>1</sub> 多くある <input type="checkbox"/> □ <sub>2</sub> 数例ある <input type="checkbox"/> □ <sub>3</sub> ない <input type="checkbox"/> □ <sub>4</sub> わからない |
| 6. 臨地実習等の指導者や実習施設関係者から、実習受入を迷惑に感じているような言動や態度を感じた。            | <input type="checkbox"/> □ <sub>1</sub> 多くある <input type="checkbox"/> □ <sub>2</sub> 数例ある <input type="checkbox"/> □ <sub>3</sub> ない <input type="checkbox"/> □ <sub>4</sub> わからない |
| 7. 臨地実習等で、患者やその家族から、実習受入れを迷惑に感じているような言動や態度を感じた。              | <input type="checkbox"/> □ <sub>1</sub> 多くある <input type="checkbox"/> □ <sub>2</sub> 数例ある <input type="checkbox"/> □ <sub>3</sub> ない <input type="checkbox"/> □ <sub>4</sub> わからない |
| 8. 看護学生するために、地域で差別的発言や拒絶的態度を感じた。                             | <input type="checkbox"/> □ <sub>1</sub> 多くある <input type="checkbox"/> □ <sub>2</sub> 数例ある <input type="checkbox"/> □ <sub>3</sub> ない <input type="checkbox"/> □ <sub>4</sub> わからない |
| 9. その他に、何かありましたら、その具体例をご記載ください。                              |  |

設問 20. 今般の新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大および感染拡大防止の為の様々な状況変容が、看護学生の休学や退学につながった・つながりそうな事例があると考えますか。

<input type="checkbox"/> □ <sub>1</sub> 多数あると思う	<input type="checkbox"/> □ <sub>2</sub> 少数あると思う	<input type="checkbox"/> □ <sub>3</sub> わからない	<input type="checkbox"/> □ <sub>4</sub> その他（ ）
---	---	---	--

**設問 21.** 今般の新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大および感染拡大防止に関連し、本年度の看護学生の就職に関する状況はいかがでしたか。該当選択肢に✓を記入ください。

1. 募集回数	<input type="checkbox"/> 1 減った。 <input type="checkbox"/> 2 増えた。 <input type="checkbox"/> 3 例年同様。
2. 募集人数	<input type="checkbox"/> 1 減った。 <input type="checkbox"/> 2 増えた。 <input type="checkbox"/> 3 例年同様。
3-1. 就職試験の方法	<input type="checkbox"/> 1 例年と違いあり。 <input type="checkbox"/> 2 例年と変わりなし。
「例年と違いあり」の場合、 どのような違いがありましたか。	
3-2. 差いの具体に該当する選択肢に✓を記入ください。[複数回答可] <input type="checkbox"/> 1 就職試験の面接のリモート化 <input type="checkbox"/> 2 就職試験の面接中止 <input type="checkbox"/> 3 その他 ( )	
4. 新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大および 感染拡大防止が影響する内定取り消しの有無	<input type="checkbox"/> 1 あった。 <input type="checkbox"/> 2 なかった。
5. 新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大および 感染拡大防止が影響する結果通知の遅れ	<input type="checkbox"/> 1 あった。 <input type="checkbox"/> 2 なかった。
6. 同時期の就職内定の人数	<input type="checkbox"/> 1 減った。 <input type="checkbox"/> 2 増えた。 <input type="checkbox"/> 3 例年と変わりなし。

**設問 22.** 今般の新型コロナウイルス（COVID-19）流行が看護教育環境にもたらした影響(学生の学習機会・手段、授業形態、課外活動、学生間の交流、学生・教員の交流、余暇の過ごし方、アルバイト、学生を支える家庭の経済状況、日常生活様式等を変容させた)を鑑み、貴方のお考えに近いものに✓をご回答ください。

	非常にそう思う	そう思う	あまり思わない	わからない
1. 学校が、学生同士の交流の機会を減らさない工夫が重要である。	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
2. 教員と学生のコミュニケーションを減らさない工夫が重要である。	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
3. 対面機会が減少すると、学生（生活リズムやこころ等）の把握が難しい。	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
4. メンタルヘルス相談（心のケア）窓口のオンライン化が必要である。	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
5. ICT等導入により実習の仮想化に伴う学生の実体験不足を懸念する。	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
6. ICT教育を受けるため関連機器・ネット環境整備用の資金捻出が困難な家庭の学生に対する経済的援助が重要である。	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
7. 看護職養成校の受験・入学・在学にあたり、経済的支援を要する家庭の子供が利用できる優遇措置を設けるべきである。	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
8. 学生や教員が、授業等の学びの場で新型コロナウイルス等に感染した際に安心して治療を受けられる環境・体制を整備するべきである。	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
9. 学生や教員が、授業等の学びの場で新型コロナウイルスの濃厚接触者となった際の検査及び治療体制を充実させるべきである。	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
10. 学生や教員が、授業等の学びの場で他者（他学生、教員・指導者等、患者等）に感染を伝播させた場合の補償を充実させるべきである。	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
11. 学生や教員が、授業等の学びの場で感染し、家族や知人等の近しい他者に感染を伝播させた場合の補償を充実させるべきである。	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
12. その他、withコロナ時代の看護教育にとって必要性の高いことを記載ください。				

・・・・ご多忙の折、本調査へのご回答にご協力いただきまして、誠にありがとうございました。・・・・

【貴学における看護ICT教育で成功したと思われる事例を紹介願います。[自由記載]】

【備考】本アンケートについて、何かお気づきの点やご意見等ございましたらご記入いただけましたら幸いです。

**投函締切りは、12月7日（月）です。**

**同封の返信用封筒に入れて、ご投函ください。**

## 「看護職養成校の新型コロナウイルス(COVID-19)感染拡大への対応」 に関する調査・研究委員会

代表	荒川 真知子	(一社)日本看護学校協議会共済会 会長
----	--------	---------------------

調査・研究委員会		
委員長	片野 裕美	東京警察病院看護専門学校 副校長 東京都看護系学校連絡協議会 会長
委 員	山川 美喜子	横浜実践看護専門学校 副校長 (一社)日本看護学校協議会共済会 副会長
委 員	興梠 清美	東京慈恵会教務主任養成講習会 責任者
委 員	友納 理緒	土肥法律事務所 弁護士・看護師
委 員	久保田 雅博	(株)メディクプランニングオフィス 代表取締役

本調査研究企画コーディネーター・分析担当者		
	奥田 三奈	(一社)日本看護学校協議会 研究顧問／看護学博士

事務局	鶴見 美智恵	(一社)日本看護学校協議会共済会 事務局長
	中村 寿弥子	(一社)日本看護学校協議会共済会

調査協力 (株)メディクプランニングオフィス

**看護職養成校の新型コロナウイルス(COVID-19)感染拡大への対応に関する調査報告書  
～臨地実習とICT関連授業の扱いを中心に～**

令和3年2月25日発行

発行者 一般社団法人 日本看護学校協議会共済会  
〒104-0033  
東京都中央区新川2-22-2 新川佐野ビル6階  
TEL 03-5541-7112 FAX 03-3206-3100  
<https://www.e-kango.net>

印刷・デザイン コミニカ企画株式会社

2021 © 本報告書の無断複写・転載は禁じます。