# 対話型オンライン学修を用いた在宅看護学実習の取り組みと評価
## ―COVID-19感染予防対策を契機に実装した教育システム発展のために―

岡田 麻里[1)*]，片山 陽子[1)]，諏訪 亜季子[1)]

[1)]香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

**要旨**

2020年度の在宅看護学習はCOVIT-19感染拡大防止のために，訪問看護ステーションでの実習が中止となり，接触を伴う学内演習も困難とされた．これを機に，今後の在宅看護学教育のためにも，新たな教授法に取り組んだ．本研究の目的は，対話型オンラインを用いた在宅看護学実習内容を検討し，評価することである．対象はＡ大学看護学科４年生71人であった．実習評価票とは別に調査票を作成し，成績に影響せず任意性を保証した．評価は事前学習から実習初日を実習前，実習最終日を実習後とし２回実施した．評価項目は，自己学修時間及び主体的学修方法，８つの実習目標達成の５段階（１－５点）評価，自由記述とした．調査票の回収数（回収率）は，実習前44人（62.0%），実習後28人（39.4%）であった．自己学修時間は実習後が長かった．「親や知人に聞く」，「教科書以外の本を読む」，「友達と相談」，「インターネット」の主体的学修方法を活用していた学生の割合は，実習後で増加した．実習目標に則した８つの評価項目は，全ての項目において実習後で高くなった．自由記述は，実習成果として【在宅看護の本質に触れる学修】【自己のペースで行える学修】【対話促進型相互学修】【感染拡大防止】，実習後の課題やオンライン学修の限界が抽出された．課題はあるが一定の成果を得ることができ，今後の授業や学内演習への応用が示唆された．

Key Words：在宅看護学実習（home care nursing practice），
COVIT-19感染拡大防止（preventing the spread of COVID-19），
オンライン学修（online learning program），
動機付け（motivated learning），対話（dialogue）

## はじめに

少子高齢化が急速に進み，誰もが住み慣れた地域で人生の最期まで自分らしく生きることを支援する地域包括ケアシステムが推進されている．さらには，高齢者だけでなく，子育て世代や生活困窮者を含む全ての人が共に暮らす，地域共生社会の実現に貢献できる人材育成が求められている．

地域包括ケア推進のために，在宅看護は，要であると言われており，その中心的役割を担う訪問看護師の育成は急務である．対象を生活者ととらえ家族を含めて多職種と連携・協働しながら看護ケアを提供する全ての看護職にとって基盤となる知識と技術である．

平成30年に日本看護系大学協議会による「看護学士課程におけるコアコンピテンシーと卒業到達目標」[1)]においても，生活者として存在する人間を包括的に理解する４つのコアコンピテンシーが示された．地域や在宅における看護ニーズに対応できる人材育成に向けて，さらに「地域で生活しながら療養する人と家族を支援する能力」が追加されるなど，看護基礎教育における在宅看護学教育に対する期待と責任は大きい．在宅看護学は生活の場に直接出向き，生活者としての療養者や家族の暮らし方・生き方，彼らの健康と尊厳を護るための多様な看護のあり方，社会資源を活用しながら多職種・多機関連携協働を学ぶ実践的な学問である．そのため，在宅看護学実習の場[2)]は，訪問看護ステーションを中心に，幅広い多様な場が実習地とされ，地域特性や大学の特性に応じた工夫や取り組みがなされている．

しかしながら，2020年度は，Coronavirus disease +19（以下COVID-19と略す）感染拡大予防のため，実習地の受け入れ状況は，利用者の感染予防，学生の健康を護る観点から，患者・利用者との接触を避けるために学生や教員の病院・施設への立ち入り制限や禁止など，全国的に臨地における実習が困難な状況となった．本学の在

*連絡先：〒761－0123 香川県高松市牟礼町原281－1 香川県立保健医療大学 保健医療学部 看護学科 岡田麻里
E-mail : okada-m@chs.pref.kagawa.jp
＜受付日 2020年10月１日＞　＜受理日 2020年12月17日＞

宅看護学実習においても，訪問看護ステーションでの実習を中止し，さらには，学内の接触を伴う演習も，三密を避けることを勘案しながら教育プログラムを構築することが必要となった．そのため，実施内容の限界はあるものの，在宅という場の特殊性をイメージ化し，対象の生活実態を動画など用いながらバーチャルな状況で体験できるオンライン学修を活用した実習形態とした．この教育方法は，今回の感染拡大予防の措置という時限措置としてだけでなく，生活の場で療養する対象理解を促進するための教授法として，今後の在宅看護学教育に活用できるものと考えた．そこで今回実施する対話型オンライン学修を用いた在宅看護学実習（演習）のあり方，実習内容の検討が喫緊の課題であり，今後の教育方法の検討課題でもあると考え，研究的視点でも評価することとした．

本研究の目的は，A大学における対話型オンライン学修を用いた在宅看護学実習（以下実習と略す）内容を検討，実施し，学生評価を用いて実習後の成果を明らかにすることである．さらに，今回の取り組みから，今後の在宅看護学授業・演習や実習に対する新たな教育手法としての示唆を得ることである．

## 研究方法

研究方法は，在宅看護学実習の教育プログラム内容の整理および学生評価を用いた実施前後の量的・質的研究デザインとする．

### 1. 対象

対象は，A大学看護学科，在宅看護学実習を履修する平成29年度入学4年次生71人のうち，同意の得られた者とした．この71人は1，2年次に基礎看護学実習，3年次に発達段階別看護論実習を修了している．今回の在宅看護学実習は，4年次生前期（2単位90時間）統合分野に位置づけられている．

### 2. オンライン学修を用いた在宅看護学実習の主な内容と意図

今回の実習配置は，71人を9-8人/1グループ，8グループの構成とした．実習指導体制は教員3人，臨床実習指導者3人である．臨床実習指導者は，在宅看護実践と看護教育経験を有し，本学の実習目的・目標を熟知した実習施設訪問看護ステーションの訪問看護師である．

実習目的と5つの目標は，2020年度実習要項における当初の在宅看護学実習に則してオンライン実習での実現可能性を考慮し，表1に示した．主な実習内容および実習前後の調査について表2に，実習様式の名称及び学修意図を表3に示した．各実習様式は，フェーズごとに用いることで，学修目標に則して学生の思考をガイドするように意図した．実習は，実習前とした事前学習期間と，実習後とした実習期間2週間で構成した．主な実習内容は，『受け持ち事例の看護過程の展開』と『課題探究学修』を2本柱とし，事前学習であるフェーズ1「自己学修による在宅看護事例の理解」と，実習期間2週間で実施するフェーズ2～5「事例に基づく在宅看護の対象理解の共有と深化」「課題探究と対象理解の結び付け」「在宅看護の知識と個別性を踏まえた技術の統合と再構築」「課題探究の統合」の計5つのフェーズから構成した（表2）．5つのフェーズを進めつつ，学生が自己学修と共同学修を繰り返すことによって，事例を通して課題探究テーマを統合し学修を深める過程を図1に示した．

表1　オンライン学修を用いた在宅看護学実習の目的と目標

Ⅰ. 在宅看護学実習の目的

生活者としての在宅看護療養者および家族への理解を深め，療養者と家族のその人らしい生き方や生活を支援するために必要な看護を考え続けることができる．また，療養者の病態と医療の必要性を把握した上で，個々の価値観に基づいた固有の生活と尊厳を守るための医療とケアのあり方を考察する．そして，事例展開と課題探求を通して在宅看護に必要な思考の枠組みと在宅看護実践の基礎能力を身に付ける．さらに，在宅療養者と家族を支援するために必要な社会資源のあり方とチームアプローチの必要性及び協働の実際を学び，保健・医療・福祉の包括的支援と地域包括ケアの必要性を考究する．

Ⅱ. 実習目標

1　生活者としての在宅療養者と家族への理解を深め説明できる．
2　居宅において療養者と家族が望む生活を継続するために，必要な生活と医療の統合および看護のあり方を考究し，記述できる．
3　在宅療養者の病態と医療の必要性を把握した上で，目標志向型看護実践である在宅看護過程の基礎的な展開能力を身につけ，担当する模擬事例について展開し記述できる．
4　療養者と家族の生活と価値観を尊重できる看護実践者としての態度と実施方略を考察する．
5　療養者と家族を支援するための社会資源のあり方と地域包括ケアにおける多職種連携とチームアプローチの実際を学ぶ．

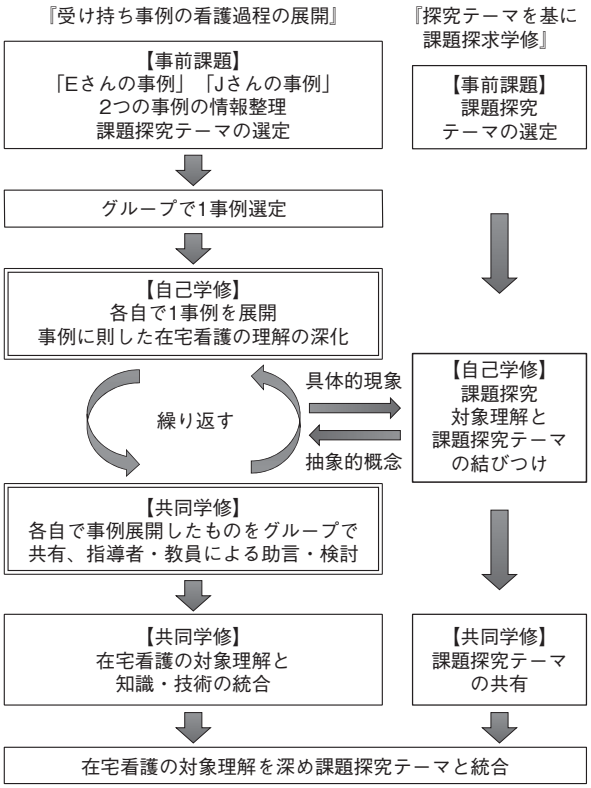


図1　学生が事例展開を通して課題探究テーマを統合し学修を深める過程

表２　対話型オンライン学修を用いた在宅看護学実習内容と調査

| 方法 | フェーズ | 共同学修の行動目標 | 自己学修の行動目標 |
|---|---|---|---|
| 大学ＨＰ学生用掲示板 | フェーズ１<br>自己学修による<br>在宅看護事例の<br>理解 | | ・教科書に掲載された２つの在宅看護事例の情報整理（様式２）<br>・課題探求テーマの選定<br>・Ｄipex Japan の HP から当事者の語りを視聴，レポート作成（様式７） |
| オンライン<br>全体オリエンテーション | | ・今後の学修計画の立案<br>・自己の学修目的・目標を明確化<br>・自分で考え，他者と相談、最善の行動 | ・様式２<br>・様式７ |
| | | **研究の趣旨説明および実習前の調査への協力依頼** | |
| １日目：学内対面式 | フェーズ２<br>事例に基づく<br>在宅看護の<br>対象理解の<br>共有と深化 | ・オリエンテーション<br>・訪問看護・在宅看護学実習のムービー視聴<br>・グループごとに事前課題の共有と対象理解のための情報整理<br>・グループによる受け持ち事例の選定 | ・病状と心理社会的状態の軌跡（トラジェクトリ）と全体像の理解（様式２・３） |
| ２日目：オンライン<br>教員対話式講義 | | ・病状と心理社会的状態の軌跡（トラジェクトリ）を描き，受け持ち事例の全体像の理解<br>・情報の関連付け，問題の抽出および看護の方向性と長期目標の共有 | ・受け持ち事例の全体像の理解<br>・問題の抽出と統合関連図の作成（様式３・４） |
| ３日目：オンライン<br>指導者対話式講義 | | ・受け持ち事例のフィジカルアセスメント<br>・全体像と課題を抽出し統合関連図を作成 | ・看護計画作成（様式５） |
| ４日目：オンライン<br>指導者対話式講義 | フェーズ３<br>課題探究<br>と対象理解の<br>結び付け | ・手浴足浴ケアを通した在宅看護の意義<br>・チャットを活用した意見の共有<br>・当事者交流会のムービー視聴 | ・看護計画加筆修正（様式５）<br>・課題探究テーマ準備（様式７・８） |
| ５日目：学内対面式 | | ・受け持ち事例に対する統合関連図およびトラジェクトリの共有と討議 | ・様式４・５ |
| ６日目：学内対面式 | フェーズ４<br>在宅看護計画の作成<br>在宅看護の知識<br>と個別性を踏まえた<br>技術の統合 | ・受け持ち事例に対する看護計画・課題の共有，アセスメントに関する討議 | ・様式４・５<br>・様式７ |
| ７日目：オンライン<br>指導者対話式講義 | | ・受け持ち事例に基づく胃ろうケアの理解<br>・胃ろうケアを通した受け持ち事例の理解 | ・様式５ |
| ８日目：オンライン<br>指導者対話式講義 | | ・事例に基づく口腔ケアの理解<br>・口腔ケアを通した受け持ち事例の理解 | ・様式５ |
| ９日目：オンライン<br>指導者対話式講義 | フェーズ５<br>課題探究の統合 | ・チャットによる振り返りと学びの共有<br>・事例の理解を深める図書の紹介 | ・訪問日スケジュール表の作成（様式９） |
| 10日目：学内対面式 | | ・終末期・在宅看取り事例のムービー視聴<br>・在宅看護実習全体のまとめ | ・課題探究テーマのレポート作成（様式７・８）<br>・実習評価（様式10） |
| | | **実習後の調査への協力依頼** | |

### 3. 実習展開の概要

次に，実際の実習展開に沿って説明する．

#### １）事前学習（フェーズ１）

実習前とした事前学習は，感染拡大防止のため自宅学習中の４月中旬（実習２か月前）に大学のホームページの学生用 Web 掲示板を用いて実習にむけた事前課題を２項目提示した．１つ目の課題は，「自己学修による在宅看護事例の理解」を意図して，授業で使用している教材である臺らが編集した「在宅看護論②在宅療養を支える技術」[3]から２事例を提示し，河野ら[4]が示した総合的機能４領域の枠組みを用いて，疾患・医療的ケア，活動，環境，理解・意向の観点から情報整理を課した．事前課題の２事例は「最期まで自宅で過ごしたいターミナル期のがん療養者」「在宅での生活に不安を抱きつつ退院する Amyotrophic lateral sclerosis（以下 ALS と略す）療養者」を選定した．事例の選定基準は，在宅看護学実習で受け持つ機会や同行訪問の機会が多いこと，国家試験に必要な疾患や保険制度の知識や技術を学べるためである．２つ目の事前学習の課題は，探究テーマに基づく課題探究学修の準備である．本学では４年前より在宅看護学実習において，訪問看護ステーションでの受け持ち事例の看護過程の展開と並行して課題を選定し探究する課題探究学修を行っている．本学2020年度実習要項に示した課題探究テーマは，①生活を理解するとは，②生活の場で看護を実践するとは，③五感を使って情報を得るとは，④生き方を支援するとは，である．これら４つから学生が１テーマを選択し探究する．従来は訪問看護ステーションでの実習での具体的な事象（訪問看護の同伴経験，事例の展開，訪問看護師へのインタビュー内容）を基に選んだテーマを深め，同じテーマを選定した学生同士でグループ・ディスカッションを行い，考察を深めている．学生が自ら問題意識をもち，実際の看護の現象・概念の具体化と抽象化をする思考を鍛えるために，一貫した“問い”を立て現象を読み解く力と認知的な抽象度を高め言語化できることを意図している．今回は，学生は受け持ち利用者ではなく，Dipex Japan のホームページから当事者の生の声を聴き，印象に残ったこと，他の学生に紹介したいと思った語り，その理由等を端的にまとめ，グループ・ディスカッションができる準備をした．

５月（実習１か月前）に，オンラインを用いて事前学習の進捗状況の確認と実習オリエンテーションを実施した．オリエンテーションでは今年度の主な実習方法と内

表３　在宅看護学実習様式

| 様式 | 名称 | 様式を活用した学修目標 |
|---|---|---|
| 様式１ | 行動目標用紙 | 今回は使用せず |
| 様式２ | 情報整理シート | ・河野ら[4]の示した総合的機能の４領域を活用し「疾患・医療ケア」「活動」「環境」「理解・意向」について事例の情報を整理できる<br>・クリニカルクエスチョンに気づける<br>・臨床推論を活用できる |
| 様式３ | 病状と心理社会的状態の軌跡と全体像 | ・病状と心理社会的状態を縦軸（良い・悪い，高い・低い）、横軸に時間経過を示し，過去・現在・未来の観点から事例の全体像を把握できる<br>・問題を抽出し、看護の方向性、対象が向かうべき健康目標を要約できる |
| 様式４ | 全体像と課題の抽出用紙（統合関連図） | ・整理した情報ごとの関連を示すことができる<br>・事例の個別的な願いや思いを基盤とした目標，顕在的な看護課題，潜在的な看護課題，それぞれの優先順位を示し，全体像を示すことができる<br>・病態関連図に生活課題を統合できる<br>・目標志向型（本人の願い・思い）で課題を抽出できる |
| 様式５ | 看護計画用紙 | ・受け持ち事例の訪問時を想定した上で，本人と家族の TPO に応じて，複数の看護ケアを考えることができる<br>・本人と家族の主体性・個別性等を配慮できる<br>・本人と家族に相談しながら，複数の看護技術を組み合わせて，一連の看護ケアをイメージした計画を立案できる |
| 様式６ | 実践記録用紙 | 今回は使用せず |
| 様式７ | 課題探究テーマ | ・実習を通じて自らの問いを立て，探究的視点を養う<br>・目の前にある具体的な事象をとらえて抽象化し，状況の意味を振り返りながら，本質を概念化できる<br>・課題探究テーマ「①生活を理解するとは」「②生活の場で看護を実践するとは」「③五感を使って情報を得ることとは」「④生き方を支援するとは」から１テーマ選定する |
| 様式８ | 課題探究テーマ | ・事前学習で理解できた内容を文章化できる<br>・自分の探究テーマを選定した理由を考え文章化できる<br>・自分の探究テーマを自分の言葉で定義できる<br>・受け持ち事例と，自分の探究テーマを結び付けて考え，表現できる<br>・自分の探究テーマを再定義できる<br>・探究テーマを通して学びを振り返り，自己の学修目標に則して考察する |
| 様式９ | 訪問日スケジュール | ・看護計画で立てたケアを，訪問看護師として実践するために，時間，行動，行動の意図と根拠を説明できる |
| 様式10 | 実習評価表 | ・Ⅰ．実習目標，Ⅱ．探究テーマに則した課題，Ⅲ．オンラインを活用した学習の取り組みと振り返り，Ⅳ．学修者としての態度を，５段階で評価する |

容の詳細の説明，学生の不安軽減のため個別の質問・相談に対応した．また，コロナ禍の状況における自己の学修目的・目標を明確化できるよう支援し，他者と相談し自ら考え最善の行動をとることを確認した．

### ２）実習期間の展開（フェーズ２～５）

６月に実習を実施した．『受け持ち看護過程の展開』では，事前学習で情報整理した２事例のうち，学生個々に展開したい事例を選択し同じ事例を選択した学生８-９名でグループ編成を行った．まずは学生個々で事例の全体像を理解し，問題の抽出と統合関連図を作成した．次にグループメンバー，指導者や教員とディスカッションするというサイクルを繰り返す．例えば，フェーズ４「在宅看護の知識と個別性を踏まえた技術の統合」である実習８日目であれば，学生が個々に作成した「最期まで自宅で過ごしたいターミナル期のがん療養者」Ｅさんのための看護計画について，臨床実習指導者と教員がオンラインで助言や説明を加え，学生と意見交換する．熟考されている内容に肯定的なフィードバックを行い，学生の疑問や課題が明確になるよう確認しながら進めた．この時，実習指導者自身の在宅終末期ケアやがん療養者の在宅看取りの経験を語ることで，学生の理解を促進し臨場感を高めた．同時に，一般的な口腔ケアの知識の確認にとどまらず，Ｅさんの口腔内の身体的状態や本人・家族の思いをイメージしながら，Ｅさんにとっての口腔ケアの意味を考え，個別性を反映した口腔ケアを看護計画作成の中で振り返りができるようにした．このように，従来の在宅看護学実習と同様に，まずは学生が各様式を用いて学生個々に事例展開し，次に学生同士の共有，指導者や教員との検討を繰り返した．また，社会資源の活用については当事者交流会のムービーを視聴する等，「在宅での生活に不安を抱きつつ退院する ALS 療養者」Ｆさんが参加した ALS 患者会の紹介やＦさんが社会参加しながら病とともに生きる意味を考えられるようにした．対象を具体的にイメージ化し，事例の生活を感じ取れるように，動画を有効活用した．例えば，事前学修の Dipex Japan のホームページの活用，当事者が配信する Youtube，教員が独自に作成した動画等を，豊富に活用した．これらの動画は実習のライブ形式の必修時間のみでなく，オンラインの待ち受け時に流す，URL の紹介等，学生が何度も視聴できる機会を設けた．以上のように，実習施設の指導者が大学に来て教員とオンラインで指導・助言することにより，実習施設で直接指導を受けるのと同じ状況をつくった．教員は学生の質問や意見の書き込みを促すことで対話を活発にし，チャット機能を併用してファシリテーターの役割も果たし，双方向型の共同学修とした．自己学修と共同学修を繰り返すことで，“その人らしさとは何か”，“その人の生活を支援するとは”を考え，段階的に対象理解を深めた．

『課題テーマを基にした課題探究学修』では，学生が，

抽象的な概念と事例で描かれている具体的な現象をつなげて理解できるよう助言した．実習の終了時には，在宅看護の対象理解を深めつつ抽象的な課題探究テーマを統合できるように支援した．学修のフェーズと１日ごとの学修の行動目標を明確にし，学生の思考過程を明確にガイドできるようにした．

### 4. データ収集法

データ収集は，実習評価票とは別に調査票を作成した．内容はＡ４用紙１枚で，短時間（10－15分程度）で記入できるようにした．実習初日に研究の趣旨説明を行い，実習前及び実習後の調査票を配布した．実習前とは，事前課題配布から実習初日までの期間（約２か月間）を指し，実習初日に『実習前』の調査票は回収した．実習後とは実習期間中（２週間）を想定し『実習後』の調査票は実習最終日から１週間の間に調査票を回収した．調査項目は，自己学修（実習時間外の学修）の１日平均時間及び日数，大学から提示された以外に主体的に取り組んだ自己学修の方法について問うた．評価は，実習目標に則して作成した2020年度在宅看護学実習自己評価票を基に，「生活者としての在宅療養者と家族への理解について」等の８項目を作成した．これらを，主体的な学びを促進するICEモデル[5]を活用し，「学習した用語や概念を根拠や構造を順序立てて説明できる（１点）」「学習した用語や概念を根拠や構造と関連付けて説明できる（２点）」「学習した内容の価値や意義を説明できる（３点）」「学習した課題の更なる解決方法を提案できる（４点）」「学習内容を基に新たな課題を提議できる（５点）」５段階で評価し，点数化した．自由記述欄を設け，実習に関する意見，よかったこと，難しかったこと，その他自由な感想を問うた．

### 5. データ分析方法

自己学修時間及び日数は，実習前後で平均時間，平均日数，最短および最長時間を算出し，実習前後で比較した．主体的な自己学修方法については，「当てはまる」か「当てはまらないか」を問い，回答者数を分母とし「当てはまる」と回答した者の人数と割合を示し，実習前後で比較した．実習目標に則した評価項目は，平均点±SDを示し，前後比較し平均点の差を示した．実習後の自由記載は，１つの意味が含まれるようにコード化し，意味内容を比較検討し類似する意味をもつコードをサブカテゴリとし，さらに抽象度を高めカテゴリ化した．データの解釈やカテゴリ名についての妥当性を，研究者間で検討した．

### 6. 用語の定義

対話型オンラインを用いた在宅看護学実習：遠隔システムと対面式講義を用いたハイブリッド形式で学生グループ・実習指導者・教員が協働し，事例を通じて在宅看護の理解を深めると共に，学生の課題探究の意識と学修への関心と意欲を高め，学びを統合する実習とする．

### 7. 研究の倫理的配慮

研究協力の同意を得る手続きとして，対象者71人に，研究の趣旨・目的，方法，結果の公表，個人情報の保護，問い合わせ先，成績には無関係であること等が記載された研究協力依頼書に基づいて，文書と口頭で説明した．学生が，本研究の趣旨を理解し，自らの意思による参加を保証した．回収箱は教員の研究室からは見えない且つ，学生が登下校時に必ず通る玄関の事務所前に設置した．調査票回収期間は，大学登校日を配慮し，調査票提出の負担を配慮した．調査票の提出をもって研究参加の同意を得た．また，調査票は無記名であり個人の特定ができないため，提出後は同意撤回ができないことを説明した．所属大学の倫理審査委員会に研究計画書を提出し承認を得た（承認番号：313, 令和２年６月５日）．

## 結　　果

### 1. 自己学修時間・主体的学修方法

４年次生71人全員に調査票を配布した．回収数（回収率）は，実習前44人（62.0%），実習後28人（39.4%）であった．自己学修時間を表４に示した．実習前の１日の自己学修時間は3.7±2.1時間，実習後の１日の自己学修時間は4.1±1.8時間で，実習後の方が0.4時間長かった．自己学修日数は，実習前3.5±2.1日間，実習後9.4±2.2日間で，実習後の方が5.9日間長かった．大学から提示された以外の主体的学修方法を表５に示した．「何もしていない」の割合は，実習前よりも実習後で減少した．「親や知人に聞く」，「教科書以外の本を読む」，「友達と相談」，「インターネット活用」の４項目は，実習後は実習前に比べて，実施した者の割合が増加していた．その他の方法を用いた者はいなかった．

表４　自己学修時間　　N＝71

| | | 実習前 | 実習後 |
|---|---|---|---|
| | | n（%） | n（%） |
| | | 44(62.0) | 28(39.4) |
| | | 平均　SD | 平均　SD |
| １日の自己学修時間 | | 3.7 ± 2.1 | 4.1 ± 1.8 |
| | 最短時間 | 0.0 | 1.5 |
| | 最長時間 | 12.0 | 8.0 |
| 自己学修日数 | | 3.5 ± 2.1 | 9.4 ± 2.2 |
| | 最短時間 | 0.0 | 4.0 |
| | 最長時間 | 10.0 | 14.0 |
| 合計自己学修時間 | | 11.8 ± 7.2 | 39.1 ± 20.0 |
| | 最短時間 | 0.0 | 7.5 |
| | 最長時間 | 36.0 | 80.0 |

＊自己学修時間とは，実習時間以外に自分で行った学修時間のことを意味する
＊母集団が71人であるため，その回答者数をn（%）で示した

表５　大学から提示された以外の主体的学修方法

| | 実習前 n＝44 | | 実習後 n＝28 | |
|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % |
| 何もしていない | 23 | 52.3 | 4 | 14.3 |
| 親や知人に聞く | 0 | 0.0 | 3 | 10.7 |
| 教科書以外の本の活用 | 8 | 18.2 | 10 | 35.7 |
| 友達と相談 | 10 | 22.7 | 12 | 42.9 |
| インターネットの活用 | 10 | 22.7 | 13 | 46.4 |
| その他 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |

### 2. 実習目標に則した学生による自己評価

各項目の平均点±SD を表６に示した．実習前では全ての項目が２点台であり，実習後は実習前に比べて全ての項目で高かった．各項目で比較すると「1. 生活者としての在宅療養者と家族の理解」は，実習後の点数が８項目の中で２点台と最も低く，点数の伸びも0.4点と最も低かった．「3. 生活と医療の統合した看護」，「4. 目標志向型看護実践」，「5. 生活と価値観の尊重」の３項目は，実習前後の平均点を比較すると，点数の伸びは0.5点と先の項目の次に低かった．「6. 社会資源の在り方」は実習前で2.3±0.9点と８項目の中で最も評価が低かったが，実習後では0.7高くなっていた．「7. あなた自身の思考や価値観への理解」が，実習前・実習後ともに高かった．平均点の前後差で最も点数が伸びていた項目は，「8. 地域包括ケアシステムにおける多職種連携」であった．

表６　実習目標に則した学生による自己評価

| | 実習前 n=44 平均点 ± SD | 実習後 n=28 平均点 ± SD | 前後の平均点の差 |
|---|---|---|---|
| 1. 生活者としての在宅療養者と家族の理解 | 2.5 ± 0.7 | 2.9 ± 1.4 | 0.4 |
| 2. 望む生活の必要な支援 | 2.4 ± 0.9 | 3.1 ± 1.3 | 0.7 |
| 3. 生活と医療の統合した看護 | 2.5 ± 0.8 | 3.0 ± 1.1 | 0.5 |
| 4. 目標志向型看護実践 | 2.6 ± 0.7 | 3.1 ± 1.3 | 0.5 |
| 5. 生活と価値観の尊重 | 2.6 ± 0.9 | 3.1 ± 1.3 | 0.5 |
| 6. 社会資源の在り方 | 2.3 ± 0.9 | 3.0 ± 0.9 | 0.7 |
| 7. あなた自身の思考や価値観への理解 | 2.7 ± 1.0 | 3.3 ± 1.4 | 0.6 |
| 8. 地域包括ケアシステムにおける多職種連携 | 2.4 ± 0.8 | 3.2 ± 1.0 | 0.8 |

### 3. 自由記述のまとめ

実習後の自由記述の分析結果は，88コードが抽出され，30サブカテゴリに分類し，最終的に『対話型オンライン学修を活用した在宅看護学実習の成果』と『対話型オンライン学修を活用した在宅看護実習の限界と今後の課題』が抽出された．これらは，それぞれ４つのカテゴリから構成された．カテゴリを【】サブカテゴリを〈〉で示す．カテゴリ及びサブカテゴリを説明するために，学生の自由記述の引用を「」で示した．

『対話型オンライン学修を活用した在宅看護学実習の成果』を表７に示した．

【在宅看護の本質に触れる学修】は４つのサブカテゴリ，コード数20から構成された．学生は，実習指導者や教員の話から在宅看護の面白さを感じ，模擬事例ではあっても“その人に”向き合う実習を体験していた．例えば，「現場での実際のケア，イレギュラーの対応など，丁寧に教えてくれた．症状と本人の様子をイメージし，理解しやすかった（NO64）」等，〈オンラインでも講師の話はリアルな訪問看護をイメージできた〉ことが抽出された．「映像を用いたことで，よりそのように思えた．今回学んだ看護への思いは一生もち続けたい（NO７）」等，〈オリジナル動画は心に残り在宅看護の理解を深めた〉ことや，「先生方の熱い思いが毎日伝わって，在宅看護ってすごい，素晴らしいと思って実習した（NO48）」等，〈熱意が伝わり在宅看護の魅力を楽しく学ぶことができた〉ことが抽出された．

表７　対話型オンライン学修を活用した在宅看護学実習の成果

| カテゴリ | サブカテゴリ | コード数 |
|---|---|---|
| 在宅看護の本質に触れる学修 | オンラインでも講師の話はリアルな訪問看護をイメージできた | 6 |
| | 一つの在宅看護事例を多角的な視点で学ぶことができた | 5 |
| | オリジナル動画は心に残り在宅看護の理解を深めた | 4 |
| | 熱意が伝わり在宅看護の魅力を楽しく学ぶことができた | 4 |
| | 記録作成のためでなく“その人”に向き合うことができた | 1 |
| 自己のペースで行える学修 | 看護計画作成にじっくりと向き合えた | 4 |
| | 時間に余裕があり集中できた | 3 |
| | 心身のゆとりをもてた | 3 |
| | 自分のペースで学修できた | 2 |
| | 就職活動や次の実習との両立ができた | 1 |
| 対話促進型相互学修 | 自分の意見を伝えることができた | 3 |
| | 他の学生の意見を知ることができた | 3 |
| | 自分の意見に対するコメントをもらうことができた | 3 |
| | 受け身ではなく参加型で学ぶことができた | 2 |
| | 学内日（登校する日）を有効活用し学修に取り組めた | 2 |
| 感染拡大防止 | コロナウイルス感染拡大防止になった | 1 |

【自己のペースで行う主体的学修】は５つのサブカテゴリ，コード数13から構成された．オンライン学修日は，通学時間がなく自宅学修が中心となる．学生は〈看護計画作成にじっくりと向き合えた〉，〈時間に余裕があり集中できた〉，〈心身のゆとりをもてた〉と感じていた．例えば，「病棟実習では時間のない中で立案するが，今回は納得いくまで考えられた（NO55）」など，〈自分のペースで学修できた〉ことが抽出された．また，在宅看護学実習の課題だけでなく，〈就職活動や次の実習との両立ができた〉．

【対話促進型相互学修】は５つのサブカテゴリ，コード数13から構成された．毎回チャット機能を活用し，出席の確認，学生の気づきや感想を書くことを求めることで，学生と実習指導者・教員との対話を促した．全員が書き込みをすることで，学生は〈自分の意見を伝えることができ〉，〈他の学生の意見を知ることができた〉．学

生の書き込みに教員がコメントすることで，学生は〈自分の意見にコメントをもらうことができた〉と感じ，学生と教員の双方向を認識していた．例えば，「受け身な授業になると思っていたが，参加型でかつ要点をまとめた短時間の授業だったので，頭に内容が入ってきやすかった（NO４）」等，〈受け身でなく参加型で学ぶことができた〉ことが抽出された．

【感染拡大防止】は，１つのサブカテゴリ，コード数１から構成された．実習期間中，感染のリスクを高めることなく，実習を終えることができた．

実習の限界と今後の課題は，４つのカテゴリから構成され，それらを表８に示した．

表８　対話型オンライン学修を活用した在宅看護学実習の限界と今後の課題

| カテゴリ | サブカテゴリ | コード数 |
|---|---|---|
| オンライン学修による在宅看護イメージ化の限界 | 対象をイメージするには限界があった | 7 |
| | 社会資源や多職種連携はイメージするのが難しい | 2 |
| | 訪問の１日の流れを具体的にイメージするのは難しい | 2 |
| | 課題探究はオンライン学修で深めるには限界があった | 1 |
| オンライン学修による対話促進型相互学修の限界 | タイムリーに質問ができなかった | 5 |
| | 困ったときに友達と話し合うことができなかった | 3 |
| | 他の学生の意見と異なると不安になった | 1 |
| | グループメンバーの進捗状況が分かりにくかった | 1 |
| 臨時学修への希求 | 臨地での実習をしたかった | 4 |
| オンライン学修実施の改善点 | インターネット環境が悪く聞き取りづらいことがあった | 8 |
| | 気軽に常時の助言を得られる体制が欲しかった | 2 |
| | オンラインで使用する資料をあらかじめ配布して欲しかった | 2 |
| | ライブでやり取りした録画を全て後からオンデマンドでみられるようにして欲しかった | 2 |
| | グループのオンライン接続時間を午前午後均等にして欲しかった | 1 |

【オンライン学修による在宅看護イメージ化の限界】は，４つのサブカテゴリ，コード数12から構成された．学生は，目の前に療養者がおらず，立案した看護計画を実践できないため，具体的な実施と評価のイメージは難しく，探究テーマのレポート作成も具体事象を組み込むことが難しいと感じていた．例えば，「事例の家の様子がイメージできなかった（NO17）」「毎日対象者についての情報が得られるわけでない（NO41）」等，学生にとって〈対象をイメージするには限界があった〉こと，探究テーマと具体的現象を統合させる〈課題探求はオンライン学修で深めるには限界があった〉ことが抽出された．

【オンライン学修による対話促進型相互学修の限界】は，４つのサブカテゴリ，コード数10から構成された．学生は，自分の意見が他の学生と異なる場合の確認が不十分，他の学生がどれくらい課題を進めているのか分からない，困ったときにタイムリーに教員や友達に教えてもらえないと感じていた．例えば，「質問のタイミングがあったが，スピードについていけず聞き逃すことがあった（NO49）」等，〈タイムリーに質問ができなかった〉ことが抽出された．

【臨地実習への希求】は，１つのサブカテゴリ，コード数４から構成された．学生は，実際の対象者や家族に関わっていないため，自分の看護技術に自信がもてず，臨地へ行き実習をしたいという思いを高めていた．例えば，「やはり，実際の対象者さんと関わっていきたい思いがあった（NO41）」「実際に訪問看護ステーションに行って在宅療養者さんと関わりたい気持ちが強くあった（NO48）」等〈臨地での実習をしたかった〉ことが抽出された．

【オンライン学修実施の改善点】は５つのサブカテゴリ，コード数15から構成された．学生は，オンライン環境の改善，気軽に常時の助言が得られる体制，事前の授業資料配布方法の課題，配信映像録画の視聴，グループの時間配置の公平性を，求めていた．例えば，「リモート実習の際にサーバーの影響で映像が乱れ聴きとりづらいことがあった（NO29）」等，〈インターネット環境が悪く聞き取りづらいことがあった〉ことが抽出された．

## 考　　察

### 1. 学生の動機付けの高まりと学内教育プログラムとしての発展

今回初めてオンラインを用いた実習に取り組んだ．実習前と比べて実習後に自己学修時間及び，自己学修日数が伸びていた点，主体的学修方法では何もしていない者の割合が減り実施していた者の割合が増えていた点，８つの実習目標の自己評価ではいずれの項目も実習後が高くなっていた点，自由記述から【在宅看護学実習の本質に触れる学修】ができていたことから，オンラインではあるが，一定の成果を得ることができたと考えられた．Takase ら[6]は，23名の看護学生のインタビューの分析結果から，講義や演習における学生の学びを阻害する要因として，学修資源の不足や学生の集中力を阻害する学修環境，ネガティブなコメントや熱意がないといった学生をがっかりさせるような教員の態度や教育アプローチであることを明らかにした．本研究では，学生の自由記述の分析から〈熱意が伝わり在宅看護の魅力を楽しく学ぶことができた〉，〈時間に余裕があり集中できた〉，〈自分のペースで学修できた〉といったサブカテゴリを抽出することができた．とりわけ，「7. あなた自身の思考や価値観への理解」が実習前後において最も点数が高かった点，学生が〈看護計画作成にじっくりと向き合えた〉〈記録作成のためでなく“その人”に向き合うことができた〉ことから，たとえ模擬事例であっても，尊厳ある生活者として真摯に向き合い看護を展開する姿勢が育まれていた．すなわち，オンラインであっても学生の在宅看護学実習に対する動機づけを高め主体的な学修を促すことができた．

実習目標に則した学生の自己評価平均点から，「1. 生活者としての在宅療養者と家族の理解」の点数が実習

前・実習後共に最も低く，点数の伸びも0.4点と他の項目に比べて最も低かった．次いで，「3.生活と医療の統合した看護」，「4.目標志向型看護実践」，「5.生活と価値観の尊重」の点数の伸びも低かった．本プログラムにおいて，学生が真摯に取り組めば取り組むほど，これらの項目に対する自己評価が厳しくなったのではないかと考えられた．さらに，学生の自由記述の分析から【オンライン学修による対話促進型相互学修の限界】【オンライン学修による在宅看護イメージ化の限界】が抽出されたことから，どんなに説明されても，目の前に療養者や家族がいるわけでないため理解やイメージ化の限界に直面し，計画した看護の実践と評価を繰り返しながら分析を深めていく円環的プロセスを展開できないため自己の思考を深めることに難しさを感じていたと推測された．これは，オンラインを用いた在宅看護学実習の限界である．片山[7]は，目標志向型思考は，対象を過去・現在・未来という時間軸でとらえることが必要で，そのためには療養者本人に寄り添う対話が必要であると述べている．本実習終了後に〈臨地での実習をしたかった〉と【臨地実習への希求】をしていたことからも，通常の在宅看護学実習前の授業や学内演習として展開することで，在宅看護のイメージを膨らませ，生活者としての対象に真摯に向き合う動機を高める教育プログラムに発展できる可能性がある．すなわち，本プログラムがCOVID-19感染拡大予防策を考慮した時限措置として限定した実施ではなく，今後の授業や学内演習への応用が示唆された．

【オンライン学修による在宅看護イメージ化の限界】にもあるように，実際の対象者の生活の場を訪問し，その療養の場で看護を実践することでしか学べないことは多く，実習として限界があることは事実である．この点については，大学全体として量的・質的な機会を確保できるよう模索していく．

### 2. 限界と今後の改善点

今回研究に協力した学生は，実習前44（62.0%），実習後28（39.4%）であり，実習後に減っており，必ずしも高い回収率とは言えない．これは，学生の自由意思を尊重したこと，実習終了後はCOVID-19感染拡大予防のため学生は自宅待機期間に入り自由に登校できず調査票を投函しにくかったこと，次の実習準備に入ったことなどが推定された．協力の得られた学生の回答は，実習改善を求める忌憚ない貴重な意見であるととらえられた．そのため，少数意見であったとしても真摯に受け止める必要がある．〈他の学生の意見と異なると不安になった〉や〈グループメンバーの進捗状況が分かりにくかった〉といったオンラインにおける学生間の相互学修のあり方や，〈課題探究はオンライン学修で深めるには限界があった〉のような課題探究学修の教育方法や評価方法については継続的な検討が必要である．

【オンライン学修実施の改善点】については，オンライン開始時間の調整，オンラインシステム上で助言できる体制，予め授業資料の配布，録画の視聴は，担当看護教員の話し合いで改善できることである．オンライン環境の改善と臨場感ある実践経験の確保は，大学全体で取り組まれなければならない課題と考えられた．

## 引用文献


1）日本看護系大学協議会．「看護学士課程におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標」報告書 平成30年6月．4－6，2018－6－30．https://doi.org/10.32283/rep.5618b431（参照2020_05_20）

2）清水純一，柏木聖代，川村佐和子編集．教員・訪問看護師・学生全てが活用できる在宅看護の実習ガイド．日本看護協会出版会，東京，146－152，2017.

3）臺有佳ら編集．ナーシンググラフィカ在宅看護論②在宅療養者を支える技術，MCメディカ出版，東京，187－194，2019.

4）河野あゆみ編集．強みと弱みからみた在宅看護過程+総合的機能関連図，医学書院，東京，2－30，2018.

5）Young SF, Wilson RJ．著／土持ゲーリー法一監訳・小野恵子訳．「主体的学び」につなげる評価と学習方法―カナダで実践されるICEモデル初版第2刷，東信堂，東京，3－13，2015.

6）Takase M, Niitani M, Imai T, Okada M．Student's perceptions of teaching factors that demotivate their learning in lectures and laboratory-based skills practice．International Journal of Nursing Sciences 6：414－420，2019.

7）片山陽子．全ての看護師が身につけたい「目標志向型」の考え方．看護教育61(6)：478－486，2020.

# Challenging and Evaluating Home Care Nursing Practices Using an Interactive Online Learning Program in a Nursing University
## —Implementing the new education system in the context of COVID-19 pandemic—

Mari Okada[1)*], Yoko Katayama[1)], Akiko Suwa[1)]

[1)] *Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Kagawa Prefectural University of Health Sciences*

### Abstract

COVID-19 is an emerging and rapidly spreading disease. In April 2020, to prevent the spread of infection, home care nursing practices were canceled. However, laboratory-based skills practice was not canceled as it avoids the three Cs-closed places, crowded places, closed-contact settings. This study aimed to challenge and evaluate home care nursing practices using an interactive online learning program involving previous learning, to develop new teaching method for home care nursing education in the future.

The participants were 71 fourth-grade nursing students at a nursing university. Students who agreed to participate completed an anonymous self-administered questionnaire before and after the practice. The questionnaire examined self-learning time, self-learning approach, eight items to achieve the goals of the practice (1- 5 points), and free descriptions. Data were analyzed using comparison simple tabulation before and after the practice. The free descriptions of responses after practice were analyzed using a qualitative method. Responses were received from 44 students (62. 0 %) before and 28 students (39. 4%) after the practice. The average self-learning time and self-learning approach after the practice showed that all eight items scored higher than before the practice. From the free descriptions, four categories were identified as the outcomes of the practice：“learning feeling the essence of home care nursing,” “self-learning at their own pace,” “mutual learning by promoting dialogue,” “successful prevention of infection spread.” In addition, several limitations of online learning and other issues emerged. For example, considering the time of starting an online class, easily receiving advice from the faculty, distributing the online documents in advance, accessing archive online home care nursing practice, and improving the Wi-Fi systems may solve these issues of online learning. We achieved positive results in home care nursing practices by using an online program despite several problems to address in the future.

Key Words：home care nursing practice, preventing the spread of COVID-19, online learning program, motivated learning, dialogue.

*Correspondence to : Mari Okada, Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Kagawa Prefectural University of Health Sciences, 281- 1 Hara, Mure-cho, Takamatsu, Kagawa 761-0123, Japan
E-mail : okada-m@chs.pref.kagawa.jp