

# 地域在宅高齢者支援に向けたハイブリッド家庭訪問教育教材モデルの開発

代表研究者	石川 信 仁	大阪成蹊大学看護学部看護学科	講師
共同研究者	星野 明 子	大阪成蹊大学看護学部看護学科	教授
共同研究者	西澤 美 香	大阪成蹊大学看護学部看護学科	助教
共同研究者	藤本 萌 美	大阪成蹊大学看護学部看護学科	助教

## 1 はじめに

超高齢社会を迎え、要介護状態の高齢者が増加することが予測されるわが国において、健康高齢者や虚弱高齢者に対する介護予防施策は、高齢者保健の重要な柱であると考え、地域高齢者から虚弱高齢者をスクリーニングする新たな方法について研究を続けてきた。2008年度～2013年度の要介護認定者の状況と特性を明らかにし、基本チェックリスト(以下KCLとする)回答者/特定健診受診者と非回答者/非受診者で要介護認定率を比較し、非回答者/非受診者のほうが要介護認定を受けたのことが多いことを明らかにした(Fujimoto et al, 2018)。ついで、KCL項目の変化と新規要介護認定発生の関連について、2012年度と2015年度に回答したKCLを分析した。両方の年度で項目に該当すると答えたグループが最も新規要介護認定発生のリスクを増加させたが、後期高齢者の認知機能の改善は、新規要介護認定発生のリスクを減少させる可能性があることが明らかとなった(Ishikawa et al, 2021)。

少子高齢社会における、健康寿命の延伸のための介護予防の取り組みが注目され、新型感染症の流行時に、継続した在宅支援ができる看護職の育成が求められる。

看護教育に関して、「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」の改正案では、情報通信技術(Information and Communication Technology, 以下ICTとする)の発展により、看護基礎教育においてもICTを活用するための基礎的能力を安んずることが重要であり、またコミュニケーション能力のさらなる強化が必要であることが指摘されている。また、「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン」の改正案では、ICTの発展に伴い、医療現場や教育機関でのパソコンやタブレット型端末等の活用、遠隔診療・保健指導の導入、医療機器の高度化等が進展しており、看護基礎教育においてもICTを活用するための基礎的能力を養うことが重要であることが留意点として挙げられている(文部科学省, 2019)。

看護教育では、地代の流れとともに形を変えながら、ICTを活用した講義・演習が行われてきた。国立情報学研究所が公開する、国内の論文・図書・雑誌などの学術情報データベース・サービスである「CiNii」で「ICT」「看護教育」をキーワードに論文検索すると、129件がヒットした(2024年3月12日現在)。以下にこれらの論文でキーワードとなっていたICTの活用事例を述べる。

eラーニング: 広辞苑によると、eラーニングとは「電子教材を基にコンピュータやネットワークを活用して教育や研修・自習を行うこと」と説明されている(広辞苑第7版, 2018)。インターネットの普及やコンピュータの性能向上に伴い、個別学習だけでなく、共同学習や遠隔教育などを支援する様々なeラーニング教材が開発されている。また、個別学習教材についても、動画やアニメーションを活用したわかりやすい教材が多数開発され、中にはYouTubeなどの動画サイトで無料公開されているものもある。

ポートフォリオ: 本来書類を入れるものを意味することであるが、教育場面においては、教員や学習者の行動の成果物としてこの用語が用いられている。教員の成果物は「ティーチング・ポートフォリオ」、学習者の成果物は「ラーニング・ポートフォリオ」と呼ばれる。ティーチング・ポートフォリオを導入することで、教員は自己の活動に対する振り返り(自己省察)を積極的に行うこととなり、そこから学びを得ることにつながる。また、ラーニング・ポートフォリオについても同様のことがいえませんが、学習者自身の学びにつながるだけでなく、教員が学習者の現在の学習状況や学びのプロセスを理解し、評価することが可能になる。インターネットの普及により、電子的に情報を記録することができるようになった。ICTを活用したポートフォリオは「eポートフォリオ」と呼ばれている。

学習管理システム(Learning Management System, 以下LMSとする): すでに多くの大学や専門学校などの教育機関に導入されており、LMSを用いることで、教員は担当科目の資料配布、テストの実施、課題の提出の受け付けと評価のフィードバックを電子的に行うことが可能となる。さらに、eラーニングにおける学習者の進捗や理解度をリアルタイムに把握することが可能になることや、複数の担当科目に関する情報を一元

的に管理できることなど、LMSを導入することには多くのメリットがある。

シミュレーション教育：実際の臨床場面をリアルに再現した状況で、学習者がその経験を振り返り、ディスカッションを通して専門的な知識・技術・態度の統合を図ることを目指す教育である。様々な生体反応を示すモデルを用いることで、注射などの技術や一次救命処置、実際の臨床場面に近い状況での行動を効果的にトレーニングすることが可能となる。近年の臨地実習では実践の機会が減少していることから、シミュレーションなどにより学内での演習で補完するなどの教育方法の工夫が求められている。そのような中、大学の授業においてシミュレーション教育の導入が進んでいる。

仮想現実 (Virtual Reality, 以下 VR とする)・拡張現実 (Augmented Reality, 以下 AR とする)：VR 技術を用いることで、利用者は仮想世界にいるような体験をすることが可能となる。VR を利用する際は、センサーやモニターが搭載された専用のゴーグルを着用することが一般的である。エンターテインメントの分野では、映画やゲームなどに VR 技術が使われているが、医療の分野では手術のトレーニングや心的外傷後ストレス障害のセラピーなどに利用されている。AR と VR の違いは、VR は仮想世界の体験であるのに対して、AR は現実世界に仮想世界が追加された世界を体験することができる。また、VR ではゴーグルを装着して体験するのに対して、AR では主にスマートフォンやタブレット端末などを利用する。現在でも人気の「ポケモン GO」などのアプリにも AR 技術が使われている。医療の分野では、手術や診察の支援や、VR と組み合わせた研修医のトレーニング事例が報告されている。

教育用電子カルテシステム：現在では多くの病院で電子カルテが導入されている。看護学生は臨地実習の際に電子カルテの操作を求められる。しかし、現在の電子カルテは、高機能で複雑なシステムになっているので、短期間で操作方法を理解することが困難である。そこで、学内でも電子カルテの操作や、電子カルテに記録された情報を用いた看護をトレーニングすることができる教育用電子カルテシステムが開発されている。豊富な模擬患者事例が登録されており、学生は実際の臨床場面と同等の看護過程を体験的に学習することができる (株式会社 Medi-LX. Medi-EYE., 2023)。

次に、看護学において演習や実習は、技術習得のためには不可欠でカリキュラム上でも中心的な位置付けである。特に、実習については臨地に出向いて実際に病気を持つ人に接することに大きな学びがある。これまで対面で患者に触れることに大きな意味があると、常識的に考えられてきた。しかし、感染症パンデミックや災害など予測不可能な出来事が起きるようになった昨今、柔軟に対応できる方策を準備しておく必要がある。文部科学省 (2019) は、2011 年に「学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標」を策定している。その中でヒューマンケアの基本に関する実践能力として、援助的関係を形成する能力を示している。さらに、2017 年には「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」(文部科学省, 2017) の中で、9 項目の看護系人材として求められる基本的な資質・能力を掲げている。その一つに、人間関係を形成するためのコミュニケーション能力が謳われている。そのため、たいていの教育施設では、基礎看護学実習で「コミュニケーション」に準じた目的を掲げている。基礎看護学実習は、学生が初めて臨地で患者と関わりそこで大きな学びをする場所である。さらに保健師養成課程では、公衆衛生看護学実習を行われるが、患者ではなく地域の住民を対象に家庭訪問を行い、対象と関わり健康課題を見出す学びをする。しかし、臨地実習ができなくなった場合、どうすれば良いか。2020 年 2 月 28 日厚生労働省は「新型コロナウイルス感染症の発生に伴う医療関係職種等の各学校、養成所及び養成施設等の対応について」の文書を教育施設に発令している。その文書内には「学校養成所等にあつては、新型コロナウイルス感染症の影響により実習施設の受け入れの中止等により、実習施設の変更が必要となることが想定される。(中略) 実習施設の確保が困難である場合には、年度をまたいで実習を行って差し支えないこと。なお、これらの方法によってもなお実習施設等の代替が困難な場合、実情を踏まえ十種に代えて演習又は学内実習等を実施することにより、必要な知識及び技能を習得することとして差し支えないこと」と、学内代替え実習について許容する内容を示した。

## 2 研究の目的

代替え実習の最大のデメリットは、「患者が不在」となることである。看護の対象となる「患者」「地域住民」が不在になれば、普通の講義の中で行う演習と変わらなくなる。そこで、教員が患者役となつて対応し、演じてほしい患者もしくは地域住民について具体的な背景や気持ちなどの設定やせりふを書いたシナリオを作成し、患者もしくは地域住民役には心理的背景 (仕事、家庭、夫婦間の問題など) を理解し、その演じる患者もしくは地域住民の性格、生い立ち、生活環境などの設定も理解し、その人になりきってもらい、リア

リティを出してもらおう。そして、患者もしくは地域住民役を演じるだけでなく、学生の態度や言葉遣い、話した内容などで、どのような点が良かったか、どのような点を改善したらもっとスムーズなコミュニケーションが取れるか、フィードバックする役目もある。本研究では、学生全員が自宅からリモート参加、一部の学生が自宅からリモート参加（残りの学生は学内での直接対応）を想定した状況下で、家庭訪問による保健指導時に、ICT を活用して、助言・指導及び評価が適切に行われる対面と遠隔を併用したハイブリッド家庭訪問教育教材モデルを検討することを目的とした。

### 3 研究の方法

#### 3-1 調査の対象

家庭訪問による保健指導の経験がある看護教員で、ハイブリッド家庭訪問教育教材作成に参加した5名。

#### 3-2 用語の定義

##### (1) シミュレーション

阿部（阿部，2013）の定義を参考に、本研究では以下のように定義する。臨床の場や患者の状況などを再現した学習環境の中で、学習者が課題に対応する経験と振り返りやディスカッションを通して、「知識・技術・態度」の統合を行うことであり、シミュレーターや模擬患者による演習が含まれる。

##### (2) 模擬患者

模擬患者には、模擬患者（Simulated Patient）と標準模擬患者（Standardized Patient）の2通りの意味（阿部，2013）がある。本研究では、前者の練習の場に参加する模擬患者（Simulated Patient）とし、石原（石原ら，2001）の定義を参考に、ある病気や症状の患者もしくは健康課題を抱える地域住民を演じる人間と定義する。本研究では看護教員を模擬患者とした。以下、模擬患者をSPと表記する。

##### (3) ロールプレイ

本研究では、実際の看護場面を想定し、SPや保健師役、遠隔で指示する役が役割を演じた後で、実施した援助を振り返る学習方法と定義する。

#### 3-3 ハイブリッド家庭訪問教育教材の作成方法

介護予防の対象となる地域在住高齢者を事例として家庭訪問を行った。事前にシナリオを作成し、保健師役1名、SP1名、観察者1名、遠隔で指示する役1名でロールプレイを行った。SPの援助場面の設定は、75歳の女性で、1年前に夫と死別し一人暮らしをしている。高齢者の生活習慣状況に関するアンケートの回答欄に空欄が多く、困りごとの欄に「なかなか外に出られない」とあったので、地区担当保健師が電話連絡し、家庭訪問の約束をして、本日家庭訪問に行く場面設定とした。ロールプレイの時間は15分程度とした。保健師役には、基本チェックリストを用いて質問し、得られた回答から健康課題をSPと共有するところまでを行った。ジャパンメディアシステム株式会社の遠隔作業支援ツール「LiveOn Wearable」を用いて、ヘッドセットタイプのカメラ、モニター、イヤホン、マイクを保健師役に装着し、遠隔作業支援専用アプリを用いて、観察者役はモニターに映し出されたロールプレイの映像を見る。遠隔で指示する役と看護者役は「LiveOn Wearable」を通じて、遠隔で指示する役から映像と音声で指示を出す。看護者役はヘッドセットのモニターとイヤホンから指示を受ける。遠隔作業をしている全体像を記録するため、別のカメラで動画として記録した。

#### 3-4 データの収集方法

研究の対象者と一対一の対話の中から回答理由を掘り下げ、具体的な情報を得ることで、ハイブリッド家庭訪問教育教材を用いた演習参加者の特性が把握できるものと考え、研究対象者に対し、ロールプレイ実施後に、個別に1回40分程度の半構造化面接を行った。半構造化面接では、ハイブリット型のメリットとデメリット、アクティブラーニングのメリットとデメリット、学修の定着度、ハイブリット型の課題等についてインタビューガイドを作成し実施した。面接場所は周囲に面接内容が聞こえない個室で行い、円説の内容は研究の対象者の承諾を得たうえで、ICレコーダーでの録音とメモによる記録を行った。データ収集期間は2024年3月～4月であった。

#### 3-5 分析方法

収集したデータから逐語録を作成した。あらかじめ定めた「ハイブリット型のメリットとデメリット」「アクティブラーニングのメリットとデメリット」「学修の定着度」「ハイブリット型の課題」について、内容分析を行った。なお、分析過程において、質的研究に熟練した研究者のスーパーバイズを受け、信頼性および

妥当性を高めた。

### 3-6 倫理的配慮

本研究は、大阪成蹊大学人を対象とする生命科学・医学系研究倫理審査委員会（大 M2023-3）の承認を得て実施した。研究対象者に対し、研究の趣旨等を文書と口頭で説明し、同意書に署名を得て実施した。面接調査では、答えたくないことは答えなくてよいこと、途中自体が可能なこと、個人情報には匿名化して扱うことを説明した。面接は研究対象者の学業に影響のない時間帯及び希望する日時・場所、プライバシーの保護ができる環境にて実施し、身体的・精神的負担が生じないよう50分以内とした。面接中研究者は、研究対象者の発言に対して、価値判断などの評価をしないよう配慮した。

## 4 研究の結果

### 4-1 ハイブリット型のメリット

ビデオ会議を用いて、対面で患者または地域住民や学生の顔を互いに見ながらやり取りできる。

(1) 実習（演習）受講場所に制約がない

ICTを活用することで、自宅から受講・対面での受講の同時進行ができる。また、学生は「学内での実習（演習）」か「自宅からの実習（演習）」のいずれかの選択が可能である。つまり、学内学生と在宅学生との間に学習格差を生じさせない。

(2) オリエンテーションは、ビデオ会議の利用で実施できる

実習を行う前の事前のオリエンテーション、または臨地（施設）オリエンテーションは、ビデオ会議で十分できる。また、録画機能を使えば、学生の時間を問わずオリエンテーションを受けることができる。つまり、学内学生と同じ行動を取れるようにすることで評価が平等になる。

(3) 同時双方型でコミュニケーションや情報収集（問診）ができる

同時双方型でリアルタイムに会話ができるので、遠隔であっても患者もしくは地域住民の顔を見ながらコミュニケーションができる。そのため、同じ空間で近接している感覚が持てる。つまり、学内学生と在宅学生が混在するグループがコミュニケーション不足にならない。

(4) 患者もしくは地域住民と学生の対一の空間を作ることができる

画面越しであっても、相手の言葉や顔の表情・声色など複数の感覚情報を利用すれば、感情を読み取ることができる。教員にとって患者もしくは地域住民と学生の会話の様子を観察できることは、コミュニケーションの指導が詳細にできる。通常、隣地で学生が家庭訪問を行う場合、臨地実習指導者は引率するが、教員は同伴することがほとんどない。そのため、学生の言葉遣いや話す内容については学生からの聞き取りによる指導しかできない。その点、同時双方向型を活用したコミュニケーションであれば、学生や患者もしくは地域住民の会話を最後まで観察することができるので、学生のコミュニケーションの内容や対応状況などから、学生の傾向や癖など幅広くフィードバックができる。特にコミュニケーションが苦手な学生にとっては、具体的なフィードバックが苦手克服のヒントとなり、不安軽減への対処となる。

### 4-2 ハイブリット型のデメリット

(1) 学習環境の問題

長時間の参加が可能な学習環境を整備する必要があるため、在宅学生の場合、どこで受講しているかわからないため、学習に臨む環境整備が重要である。

(2) 通信環境の問題

長時間の接続が可能な通信環境を整備する必要がある。タブレットやスマートフォンの携帯通信網を使って参加すると、映像のデータ量は特に大きいので大量のデータ通信料を消費する恐れがあり、インターネット環境でも高速で大容量の通信ができるように整える必要があるため、在宅学生の受講が困難な場合が考えられる。また、実施中の通信トラブルにより映像や音声がかかる可能性がある。

(3) 機器の準備等の問題

在宅学生の場合、家庭内で1日中利用できるパソコンやタブレットが必要。また、長時間設置できる場所の確保（電源等）が必要である。パソコンのスペックが低いと音声がかたくなったり、映像が乱れたりする。カメラやマイクなどの事前準備が大変である。音声がかたくなったり学生視点に立って確認する必要がある。学内と在宅を同時に行う場合、両方の学生に対して、質問・意見を確認するために注意を払う必要がある。カメラ・マイクの切り忘れによるトラブルが起きる場合がある。進行の際、全員の進捗を確認する必要がある。

る。画面共有の際に、誤って不適切な画像を表示してしまう可能性がある。学生の質問に対する回答にタイムラグが生じる。在宅学習の学生を監視できないため、学生の集中力が散漫にならないための工夫が必要である。また、孤立しがちな学生の存在に気づきにくい点がある。

#### 4-3 アクティブラーニングのメリット

オンラインの場合、学生の特性により、人前で話すのが苦手な学生は話しやすい。周りの雑音が入ってこないで音声が届きやすい。対面では言いにくいことが言いやすい。対面の場合、周りに人がたくさんいるので、グループワークなどの話し合いが活発に進むことや、授業に向かい意欲が上昇する。授業を受けていることが実感できることやわからないところがあった際友人に聞くことができるため、内容の理解度が高いことやグループワークで発言がしやすい。教育に特化された教室空間での授業が学生の集中力を高める。対面だとその場の雰囲気があるため、積極的に取り組みやすく、メンバーシップ、リーダーシップを発揮しやすい。双方で共通する点は、五感を用いたコミュニケーションが発揮されることで、対面では集団のなかで、オンラインでは一対一の関係性のなかで発揮しやすい。

#### 4-4 アクティブラーニングのデメリット

オンラインの場合、「言いたいことを言葉にできないときがあり、伝わりづらい。自分自身が一人の環境で、画面越しに参加しているので孤独を感じることや、言葉を発するタイミングが難しいことがある。他の人の反応がわかりにくい。」等のコミュニケーションに関するデメリットが挙げられる。対面の場合、一対一になることが少なく、相手の表情がつかみにくい等、個々の学生のコミュニケーションの取り方といった、学生の持つ多様性に配慮する必要がある。

#### 4-5 学修の定着度

オンラインだと自分の空間の中で誘惑があったり、眠くなったり気が散ったりして集中力が書けることがあり、対面のほうが注意を遮るものがなく、教室や授業の空気感がよく、集中しやすい。わからないところもすぐに先生や友達に確認することができ、理解もしやすい。反面、オンラインのほうが、画面共有し授業を進めるので、今やっている内容の進捗がわかりやすい。繰り返し録画映像を自分のタイミングで見返すことができる。

#### 4-6 ハイブリッド型の課題

##### (1) 家庭や大学における通信環境への配慮の改善

カメラ及び音声の不具合などの接続回線上的の問題が起こる場合、解決が難しい。自宅での通信環境は、学生によって状況が異なるため、一定数の学生が、通信状況の悪さによって参加度が低いとみなされるなどの不暴動な状況が起こる場合がある。オンラインで参加中にログアウトした状態や画面をオフにした状態を、授業をさぼっている状態をみなしてしまう恐れがある。ビデオ会議を利用する上で、情報漏洩などのセキュリティ対策が必要である。ビデオ会議アプリケーションは暗号化の技術を用いて、第三者が情報を見ることができないように通信を行っている。ただし、セキュリティが万全でも、会議の URL やパスワードなどが漏洩してしまうと第三者が参加してしまう可能性がある。

##### (2) グループワークの促進方策を立てること

対面と自宅での参加者同士がスムーズに話しやすい雰囲気作り、発言しやすさが課題。

##### (3) 教員と学生のつながりを増やすこと

学生への問いかけを増やすことや教員への発言や質問のしやすさなど、自宅参加の学生には対面に近づける工夫が必要である。

##### (4) 集中力や緊張感をどう持続させるか

緊張感や集中力の持続は対面に比べて自宅参加の学生は難しい。反面、教員が画面共有して授業を進めるため、現時点での内容の進捗がわかりやすい。一方的でない授業の進め方や、講義や動画の視聴が長時間にならない工夫が必要である。

## 5 考察

### 5-1 ハイブリット型について

「自宅では、孤独になりやすいこと」「リラックスできる反面、学校に行っている感覚が薄くなるため、学習のモチベーションが下がること」(岡田, 2021)「家なのでリラックスして受講できる反面、気が散る」(田中, 201) など、集中力や緊張感の低下の問題が指摘されている。自宅参加の学生には、①参加中はビデオ会

議のカメラをONのままにすることで、常につながっている状態にする。さらに、授業内容をどの程度理解しているかなど、学習の達成状況を常に確認することが必要である。また、画面共有によるメモの共有や学生自身田主体的に参加できるよう、発言の機会を与えることも重要である。②授業に臨む際に、整髪から靴下まで臨地と同様の身なりとすることで、ONとOFFを意識的器具に切り替えられるようにする。制服を着用していた方が着用していないときより緊張感が有意に高いと報告(庄山ら, 2019)しているように、学生が臨地と同様に身なりを整えることによって、緊張感や職業への自覚にもつながると考える。

SP演習では、実在しない患者もしくは地域住民に起こりうる状況を想像する力には、経験や学力などが影響するため、学生間で差が生じやすくなると考える。本研究では、できる限り臨床現場に近い演習になるように、教員間で患者もしくは地域住民の情報を構築した。今後も、学生がその情報を基にアセスメントや看護支援を考えられるように、情報提供だけでなく、教員からの助言や演習を活かすことができるようにする必要がある。鈴木ら(2019)は、実習では、学生の反応や変化を認識した指導側の助言や示唆による関わりが双方向に影響しあい進むなかで、学生の学ぶ意欲が向上すると述べている。本研究の演習において、演習以外に相談できる場の設定やグループごとに教員を配置するなど、看護技術や考察に関して学生が細やかな指導を受けられる体制づくりの必要性も示唆された。これらの関わりによって教員と学生の関係性を作り、共に学修を進めていくことがハイブリット型での学習を進めるうえで重要であると考えられる。

### 5-2 アクティブラーニングについて

玉木(2017)によると、現代の若者は、思考や創造あるいは創造する機会が少なく、特性として「意欲・積極性・主体性の低下」、「おとなしさ」、「マイペース」、「不器用」を挙げている。コミュニケーションに関してもSNSが主流となる現代では、IT化によるコミュニケーション力の低下が課題とされる中で、本研究でさえオンラインツールを使用した。インターネットという学生にとって馴染みのあるツールを使用し、学生のペースで進めることは、現代の若者の特性に合った学び方になっていると考える。

D. Kolb(1984)は直接的な経験から新たな学びを見出す過程についてモデル化を行っている。このモデルは、経験モデルという学習サイクルで、知識伝達型の学習とは一線を画す、経験から学習する過程である。具体的経験、内省的観察、抽象的概念化、能動的経験という循環サイクルによって連続的な学習が成り立つことを説明している。しかし、経験するだけではなく、その経験の意味や課題などを自分の中で考える者だけが新たな学びを獲得できるとしている。したがって、保健師役は直接的な経験によって新たな学びをし、それをもとに患者もしくは地域住民や看護に関する新たな概念化につながるのでは推察される。

一方 Bandura(1986)は、学習が他者の行動を観察することによっても成り立つことを実証している。この学習理論から考えると、直接経験していない学生においても、観察による新たな学習が起こっている可能性はあると言える。初心者から熟達者になる長期的な学習過程において、人は経験を通じて実践値を獲得していると説明している。また、実践知は、言葉に表現しにくいものも多いことを前提としながら、他者との相互作用における対話や教え合い、情報のやり取りによっても学習されると述べている(楠見, 2012)。本研究では、看護過程の臨地実習を終えて、保健師課程の看護学生を想定して教材を作成した。そのため、患者もしくは地域住民への看護の経験を通して獲得されると考えられる。また、保健師役は未経験のため、自分自身を客観的に振り返ることが難しいことが考えられるが、保健師役以外の学生であっても保健師役と同様の学習ができるため、保健師役を実践しているときよりも、保健師役を観察しているときこと学習できる内容があると推察される。

### 5-3 学修の定着度

保健師の初心者の段階の看護学生では、保健師役としてSPと関わる役割の方が一番学べるとは言えず、ロールプレイを客観的に見学することで学習できる内容もある。SP演習における役割によって学びが異なることを前提に、SP演習における効果的な学習方法について考えると、個々の異なる立場の学生が自分の学びを言語化し、発言することで共有化し、さらに協議を行うことによって学びが深まることが期待できると考える。特に保健師役の振り返りは、初心者の特徴から考えると、難しいことが推察されるため、他者によるフィードバックや映像による振り返りなどにより、客観的な経験を促すことが必要であると考えられる。

ICTを活用することは、学習効果を高めること、教員の負担軽減につながっていること、学生同士の交流を促進するツールとして期待される。もうひとつは、学習の場の心理的安全性を高める教育支援の重要性である。心理的安全性とは「みんなが気兼ねなく意見を述べることができ、自分らしくいられる文化」(Edmondson, 2018/2021)であり、看護学生にとって、学生一人一人の様々な背景の違いや感染症によるパンデミック等で就学への影響や交流の弊害は心理的安全性を大きく脅かす状況が起こることが予測される。そういった状況

かで心理的安全性を高めるためには、できていない実践状況を非難するのではなく、保健師課程教育における達成度を丁寧に確認し、教員で共有することが重要であると教員自らが認識することである。また、個別性を重視した教育支援や学生同士の交流を促進する取り組みは学生が自らの思いを語り、自己の振り返りを促す重要な支援であると考えられる。

## 6 今後の課題

本研究の結果は、単一の大学での結果である。そのため、対象者数の不足があることは否めない。模擬患者の台本は作成しているものの、模擬患者役の個性によって場面の展開が異なるため、看護学生の学びも異なってくるのが推察される。また、保健師役の個性やその場の振る舞い、ファシリテータのアドバイスが異なるなどの要因も影響される。従って、本研究のハイブリッド家庭訪問教育教材モデルを一般化することには限界がある。そのため、今後もハイブリッド家庭訪問演習を継続し、学生による学びの言語化および共有の方法について検討していきたい。

### 【参考文献】

- Fujimoto M, Katsura T, Hoshino A, Shizawa M, Usui K, Yokoyama E, Hara M (2018) A cohort study on elderly individuals newly certified as requiring long-term care: comparison of rates of care-needs certifications between basic checklist respondents/specific health examinees and non-respondents/non-examinees of 37,000 elderlies in a city. *Journal of rural medicine*, 13(1):7-10
- Nobuhito Ishikawa, Toshiki Katsura, Mayumi Hara (2021) Changes in Kihon Checklist items and new Certification of long-term care needs among Japanese community-dwelling elders. *Journal of Rural Med*, 16(4): 270-279
- 文部科学省 (2019) 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会  
新村(編) (2018) 広辞苑第7版、岩波書店  
株式会社 Medi-LX. Medi-EYE. (2023年3月12日閲覧), [https://medi-lx.jp/cont/servise\\_medical\\_eye/](https://medi-lx.jp/cont/servise_medical_eye/)  
文部科学省 (2023年3月12日閲覧) 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会。看護学教育モデル・コア・カリキュラム～「学士課程においてコアとなる看護実践能力」の修得を目指した学修目標～。平成29年10月  
[https://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/koutou/078/gaiyou/\\_icsFiles/afieldfile/2017/10/31/13397885\\_1.pdf](https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/078/gaiyou/_icsFiles/afieldfile/2017/10/31/13397885_1.pdf)
- 厚生労働省 (2020) 新型コロナウイルス感染症の発生に伴う医療関係職種等の各学校、養成所及び養成施設等の対応について。令和2年2月28日
- 阿部幸恵 (2013) 臨床実践力を育てる！看護のためのシミュレーション教育, 医学書院
- 石原和子, 鷹居樹八子, 半澤節子, 永田耕司, 黒岩かおる (2001) 模擬患者 (SP) を導入したロールプレイ演習に対する看護学生の評価. 長崎大学医学部保健学科紀要, Vol14, No2, pp85-92
- 岡田佳子 (2021) 学生からみたオンライン授業のメリットとデメリット—オンライン環境下のアクティブラーニングに焦点をあてて—. 11:25-41, 長崎大学教育開発推進機構紀要
- 田中希穂 (2021) 大学におけるオンライン授業の実践と課題. 10:48-62, 同志社大学教職課程年報
- 庄山茂子, 他 (2019) 私服と制服着用勤務における大学職員の作業効率や心理の違いならびに他者からの印象評価. 60:1025-1034, 繊維製品消費科学
- 鈴木由紀子, 佐藤直美 (2019) 看護学実習における指導者・教員との相互作用で学生の学びの意欲が高まる様相. 21(2)1-12, 日本看護医療学会雑誌
- 玉木敦子 (2019) 今どきの看護学生をどう育てるか. 2:1-10, 神戸女子大学看護学部紀要
- D.Kolb (1984) *Experiential learning, Experience as the Source of Learning and Development*. 19-38, Prentice Hall
- Bandura. A (1986) *Social Foundation of Thought and Action, A Social Cognitive Theory*. NJ, Prentice Hall

楠見孝(2012)第2章実践知の獲得 熟達化のメカニズム. 金井壽宏, 楠見孝編:実践知—エキスパートの知性, 34-57, 有斐閣  
 Edmondson, A. C.(2018)／野津智子(2021)恐れのない組織「心理的安全性」が学習・イノベーション・成長をもたらす, 14-15, 英治出版

〈発 表 資 料〉

題 名	掲載誌・学会名等	発表年月
地域在宅高齢者支援に向けたハイブリッド家庭訪問教育教材モデルの検討	第12回日本公衆衛生看護学会 学術集会	2025年1月4、5日予定