

## 令和2年度 第2回 言語聴覚療法学科 教育課程編成委員会 報告書

日時：令和3年3月25日（木）15:00～16:00

場所：zoom形式

### 参加者氏名

委員	市川 勝	(北里大学医療衛生学部リハビリテーション学科言語聴覚療法専攻)
委員	畠田 将行	(一般社団法人巨樹の会 江東リハビリテーション病院)
教員	浜田 智哉	(日本福祉教育専門学校 言語聴覚療法学科)
職員	草島 由紀	(日本福祉教育専門学校 教務課)
職員	丸山 航也	(日本福祉教育専門学校 教務課)

### 議題

#### 1：新型コロナ禍における教育

市川委員より、新型コロナ禍における教育について報告があった。

報告テーマ：「本学 ST 先行における『with COVID-19』時代の授業実施について」

#### ○北里大学の教育内容

- ・定員 30 名の少人数教育を行っている。
- ・専門科目は「言語聴覚士学校教育指定規則」で定める時間数の 3 倍の時間をかけている。
- ・3 年次必修授業の「チーム医療論」で医学部・看護学部学生と共にグループワークを実施。
- ・専門課程となる 3 年次には平日ほぼ毎日 1 限から 5 限まで授業が実施されている。

#### ○コロナ禍における ST 専攻の授業

- ・講義が主体となる科目：Zoom や Google Classroom を利用したオンライン授業を実施  
先行として実施する授業はすべてオンライン授業とし、オンデマンド授業は実施しなかったが、教養科目は一部オンデマンドで実施した。
- ・学内実習科目：緊急事態宣言が明けてからは分散登校で対面授業を実施。

#### ○講義科目の対応

- ・対面授業の日を週の前半の学年と後半の学年に分けて分散登校を実施。対面がある日にはオンライン授業を実施しないようスケジュールリング
- ・対面授業は Zoom のレコーディング機能を使い、欠席学生向けに録画し、欠席学生に期間限定で公開。

- ・配付資料は1週間前までに学生に郵送。
- ・Moodle という学内グループウェアを使用してリアクションペーパーの回収言うや小テストを実施。Moodle はコロナ禍以前からあった。

#### ○実習科目の対策

- ・アクリルボードなどの感染予防策を講じた上で実施。
- ・ST の実習は嚙下や構音検査などで口の周りを見るが多いため、学生同士のロールプレイを行わず、教員と学生で行うようにする。
- ・グループワークの各グループの数を例年より減らし、教室も分散するようにした。結果、教室の取り合いになるような状況も生じた。

#### ○聴覚障害のある学生への配慮

- ・「UD トーク」というアプリを使用し、
- ・教員が対面で授業を行う際には、唇が読みやすいようマスクではなくフェイスシールドを使用

#### ○学外の実習

- ・1年次の保育園見学実習、病棟見学実習は中止
- ・2年次の ST 見学実習（大学病院）は感染対策を行った上で実施。
- ・3年次の臨床実習（4日間）は受入れ困難施設が6施設あったが、他施設の協力により実施した。
- ・4年次の臨床実習（12週間）は外部実習が6週間、学内実習・演習を6週間で実施。

#### ○学内実習の内容

- ・大学病院のビデオ症例を利用した評価・訓練を2週間
- ・外部施設の ST に来校いただき、実際の患者様のビデオ症例を用いて評価・訓練プログラムを立案する実習を1週間実施。
- ・外部施設と大学の教室をオンラインでつないだリモート実習による評価・訓練を3週間実施。

#### ○遠隔授業における成績評価の工夫

- ・オンラインでの評価は難しい。大人数に1回だけの評価は困難。
- ・異なる種類の小課題を複数回課す。
- ・個別の体験を盛り込んだレポートを課す。
- ・課題が集中しないよう提出頻度を調整する。
- ・「技能」や「態度」を評価する領域はオンラインでは難しい。感染対策をした上で対面と

せざるを得ないのではないか。

#### ○「With コロナ」時代における ST 養成教育の課題

・これまで行ってきた講義や実習を単に置き換えるのではなく、教育効果や考慮した上での **reframing** (新たな枠組みで考える) や **unlearn** (学んだことを捨て、学び直す) が求められているのではないか。

・学生のサポート方法については、課題の量の調整や、質疑応答の機会やフィードバック方法の確保が課題。

・学生によっては生活習慣の乱れ、孤立感、学習の遅れも生じる。

・学生による評価の回数や評価項目も検討の余地があった。

・公平性の確保について: ある学生は外部実習に行けて、ある学生は行けないという状況になれば公平性は確保できないため、一部の学生だけなら 12 週の外部実習も可能だったが、全員が実施可能な 6 週で実施した。

・感染対策の意識付けが難しい。

#### ○質疑・応答

・浜田委員より質問: 病院と学校をリモートで結んだ実習は、患者さんにどのように受け入れられたのか。

・市川委員より回答: 学生が画面越しでも見えるということが患者さんにとっても励みになったようで、概ね好評だった。

## 2. 新型コロナ禍における実習

畠田委員より、新型コロナ禍における実習について報告があった。

初めに医療現場でのコロナ対策の状況の報告があり、実習生を受け入れる立場から、学校側と実習生にどのような対応を求めたいかについて、畠田委員の所属する医療法人グループ各院の見解が発表された。

#### ○医療現場でのコロナ対策

・保健所ごとに濃厚接触者の定義が異なる。

病院のスタッフに感染者が出た場合に、濃厚接触者となる対象者の判断規準が異なる。例として江東区の保健所の判断は「空気感染」に準ずる形でされた。具体的には、マスク着用・会話をしなくとも距離が 1.2 メートル以内であれば濃厚接触と見なされ、スタッフに感染者が出た場合、患者・スタッフ共に多くの方が隔離対象となってしまった。

空気感染を規準とした感染予防対策は N95 マスクやフェイスシールドなど厳重な対策が必要となり、求められる完全な形での対策は取りづらい。

一方で、渋谷区ではマスク同士であれば濃厚接触にあたらぬという判断になり、同様の

事例でも隔離者ゼロという状況になった。保健所の考え方によって対応はかなり変わってくる。

・言語訓練における感染予防対策

STの訓練においては、マスクを取って訓練を行う必要がある。アクリルパネルで防護したり、対面をしない形で鏡越しでの訓練を実施したりした。また、ゴーグルの着用、マスク・ガウン・手袋の着用で感染防護を行ったりした。実際に使用した完全防護用品は次の通り。

【感染防護用品】

- ・アクリルパネル
- ・ゴーグル
- ・サージカルマスク
- ・プラスチックグローブ
- ・プラスチックエプロン
- ・アルコール除菌シート

○学校、学生に対して求めたい感染対策

令和3年度の臨床実習受入れについてグループ内の病院に照会したところ、次の様な感染症対策を求める意見があった。以下は出た意見を抜粋したもの（すべてを求めるわけではない）

- ・実習直前のPCR検査の実施。
- ・フェイスシールドもしくはゴーグルの準備。
- ・実習開始前2週間の行動記録の提出。
- ・検温できるよう体温計の準備。
- ・通勤用と実習用のマスクの区別（院内はサージカルマスク）。
- ・速乾性手指消毒剤の持参と補充。

実習については出来る限り協力したいと考えている。学生の中に感染に対する意識が十分根付いていないと感じる部分もある。

持ち込んだウイルスにより患者さんが亡くなるリスクが常にあることを意識し、実習に参加して欲しい。

○質疑応答

浜田委員より質問：これまでの実習とコロナ禍の実習で内容に違いはあったか。学生が動ける病棟に制限がかかる、実施できない手技があるなど。

畠田委員より回答：細かいところには制限はなかったが、持込みについては特に注意するようお願いしていた。感染自体は仕方のないことではあるが、自身が媒介者として周囲を感染させないような注意を払って欲しい。

浜田委員より質問：実習生が担当する患者さんを選ぶ際、入院後2週間以内の患者さんは選ばない（感染している可能性のある患者さんを選ばない）などの制約はあるか。

市川委員より回答：グループ内にはそうしたことを気にする病院もあるようだが、当院では特にそうした制約はかけていない。

### 3. 新型コロナ禍における次年度の本校の教育方針

浜田委員より次年度の本校の教育方針について説明があった。今年度については、昨年よりも事前に準備できる部分が多く、今年度第 1 回目で発表した昨年度の状況も踏まえた方針を立てている。

#### ○授業形態について

基本的にハイブリットで行う。対面授業を 7 割、オンラインを 3 割とする。

オンライン授業についても、特定の科目はすべてオンライン、特定の科目は対面といった形にはせず、一つの科目の中で対面とオンラインを組み合わせる。

#### ・対面授業における取り組み

感染対策：ゾーニング、学生間の距離の見直し、教室換気の徹底、アクリルパネルの設置を行う。

#### ・オンラインでの予習・復習について

初めにオンデマンドで授業を実施する。Google Classroom をプラットフォームとして動画視聴、出席確認、アンケート等の実施も行う。

つづいて対面授業で同じ内容について確認テストを行い、解説や質疑応答を行う。

この組み方により「反転授業」の効果が得られると考えている。

#### ・対面授業時のワーク；KWL 法

対面授業時に KWL 法を用いたワークを行う。KWL 法は講義前後に、What I know（知っていること）、What I want to know（知りたいこと）、What I learned（知ったこと）を記載する方法。

講義前までに、「知っていること」と「知りたいこと」を記入し事前に回収する。授業後、「授業で知ったこと」をシートに記載し提出する。

#### ○実習教育

##### ・感染対策

感染対策の授業を実施する。また、自身の体調管理をするよう指導する。実習に戦医には体調は万全の状態にしておく。

1 年生と 2 年生の校舎を分け、実習前の学生を、意識付けが十分済んでいない 1 年生から隔離する。

- ・実習前教育のシステム化

実習先に提出する履歴書作成を、ワークとして実施する。学生は1. 情報収集、2. 自己分析、3. 実習までの具体的な学習計画、の順で分析・計画を行い、最終的な履歴書の形にまとめる。

- ・検査練習

「検査練習表」を用意し、基本的な検査は実習開始までに複数回練習する。

○まとめ

- ・学生へのサポート

昨年度の感想を学生に確認すると、「対面で授業を受けたかった」という声が多かった。今年は出来る限り対面の方法で行う。

授業評価については、先ほどの市川委員の発表にもあった **reframing**、**unlearn** を行い、教育効果の高い方法は何か、改めて教員間で話し合いを行いながら次年度の教育方針を立てているところである。

- ・実習について

実習についてはどのように公平性を担保しようと思っても、それぞれの実習先に個性がある事もあり、不平等な部分は存在してしまう。しかし、実習後の振り返りをしっかり行うことにより、最終的な到達度についてはどの学生も同じになるようにしたい。

### 3. 意見交換・質疑応答

○実習施設でのコロナ対策について

コロナ対策について、スタッフの配置など運営面で工夫したことはあるか（浜田委員）。

所属する回復期の病院では、**ST** が所属する病棟とは別の病棟へ行くことが多いが、コロナ禍の中では極力他の病棟へは行かない、行くとしても原則 2 病棟までという制約をかけていた。**PT**、**OT** は人数が多いため、病棟を決めて他の病棟には行かないようにした。

リハビリ室についても、フロアごとに利用する日を決め、別のフロアの患者さんと接触しないように配慮した（畠田委員）。

○実習受入れにおいて、ワクチン接種を受入れ条件とすることについて

ワクチンを接種しないと実習の受入れができないという病院があったが、畠田委員の所属する病院ではどうか（浜田委員）。

厚労省より、「医学生等」については実習先でワクチンを打つよう通達が出ているが、ワ

ワクチンの入荷見込がたたず、所属スタッフへの接種も見通せない状況の中、実習生の分まで考えることができないのが現状。学生の方まで確保できる施設であれば実習先で接種するのが望ましいと思うが、普通の病院では学生の方までの確保は難しいのが現状ではないか。（畠田委員）。

#### ○PCR 検査の要否について

ワクチンの接種は難しいと考えているが、PCR 検査については、近年アクセスも良くなっているので求められれば協力したいと考えている（浜田委員）

PCR 検査については、仮に実習 3 日前に実施したとしてもその後感染してしまえば何ら意味をなさないと考えられるため、必ずしも検査が必要ではないというのが当院の立場。一方で、PCR 検査を実施した上で受入れを決定したとすることがある種の免罪符となるという考え方もあるのは確かである（畠田委員）。

#### ○オンライン授業および実習の履歴書への取り組みについて

「反転授業」の仕組みをオンライン授業に取り入れていることは良い取り組みだと思う。また、実習の履歴書についても、所属校ではすべて個人面談を通じて作成していたが、面談で行う部分をワークシートにして取り入れていることもよいと感じた。（市川委員）

個別面談は場所、時間が取られるため実施が難しいが、だからといって不十分な状態で実習に送り出すのではなく、なにかできることはないかと考えて作ったのが履歴書作成用のワークシートである。（浜田委員）

#### ○実習前の学生の行動について

行動記録を取る際のアルバイトについてどのように考えるか。飲食店でのアルバイトは好ましいとは言えないが、一方で辞めるよう指示することも難しい。学校側、受入れ側、それぞれのどのように考えるか。（市川委員）

学校側としては、アルバイトまで制限はしていない。大卒 2 年課程はアルバイトをする時間がなく、アルバイトをしている学生がいないという現状もある。（浜田委員）

病院側としては、アルバイトにおける感染の危険性までは想定していないのが現状。基本的に、アルバイトはしていないと考えているのだが、学生にとって生計の維持のために必要という側面もあるかと思う。行動記録についても、病院によってどこまで記録するかについてはかなり差がある。どこで感染するかは究極的には分からないため、行動記録に対するスタンスも病院によって差があるのが現状である。（畠田委員）

#### 4. 今後の日程調整について

夏頃に、令和 3 年度の半年間の状況を浜田委員から報告する会を開催し、外部委員の先生からご意見を頂戴し、それに対してどのように対応したかを報告する会を冬に実施した

いと考えている。

以上

文責：教務課 丸山