

## 【調査A】 COVID-19に伴う看護学実習への影響調査正会員(社員)様

平素より日本看護系大学協議会および日本私立看護系大学協会の事業活動に対し深いご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。

この調査【調査A】は、看護系大学代表者（=社員）の方にご回答いただくものです。

★提出方法について、各回答者様が、メールに調査票（エクセルファイル）を添付して、**10月23日（金）**までに下記へご提出ください。尚、この調査は、秘密保持契約を結び寿樹計算株式会社に一切の調査工程を依頼して実施しています。

**提出先： [covid19\\_survey@jujokeisan.co.jp](mailto:covid19_survey@jujokeisan.co.jp)**

※お問い合わせはメールでお願いいたします。 <お問い合わせ先> E-mail： [jpnacs@jade.dti.ne.jp](mailto:jpnacs@jade.dti.ne.jp)

JANPU会員コード（4桁）

大学名／設置区分

貴学の設置場所（ブロック）

### ◆COVID-19に伴う看護学実習への影響調査について

2020年9月～10月以降、2020年度に開講予定あるいは開講している実習科目についてお聞かせください。

2020年1月から9月までに開講した看護学実習の状況につきましては、各実習科目の科目責任者の方に回答いただきます。

なお、実習科目は、**貴学で開講しているすべての実習科目が対象になります。**また、学部の教育課程で設けている保健師・助産師教育課程に該当する科目も含まれます。（大学院は除く）

1. 2020年9月～10月以降、開講予定あるいは開講している実習科目についてご回答ください。なお、実習科目は、学部の教育課程で設けている保健師・助産師教育課程に該当する科目も含まれます。

実習科目名 *名称記入	専門領域 *リスト選択	見通し・ 予定 *リスト選択	変更予定の場合 *リスト選択					その他（自由記述）
			臨地の日 数・時間を 短縮	臨地での実 習時期を 変更・延期	実習施設を 変更	学内実習へ の変更	遠隔実習へ の変更	

II. 臨地実習（再開予定も含む）に向けてのCOVID-19対策・調整についてお聞かせください。

1. 臨地実習向けに、学生指導で行っているものすべてについて、プルダウンリストから選択してください。

項目	学生指導の有無
感染拡大地域への移動自粛もしくは禁止	*リスト選択
感染拡大地域への移動に伴う学内・実習施設立ち入り禁止	*リスト選択
課外活動（部活動、サークル活動、ボランティア活動など）の自粛もしくは禁止	*リスト選択
行事・集会への参加自粛もしくは禁止	*リスト選択
アルバイトの自粛もしくは禁止	*リスト選択
集団での飲食自粛もしくは禁止	*リスト選択
毎日の健康チェック	*リスト選択
体調不良・発熱時の大学への報告	*リスト選択
行動記録表のチェック	*リスト選択
行動記録表の大学への提出	*リスト選択
健康管理（休息、運動、栄養）	*リスト選択
濃厚接触者、感染者が身近に発生した場合の大学への報告	*リスト選択
PCR検査等の実施と実習施設への証明書報告	*リスト選択
予防接種の実施（インフルエンザ、小児感染症に関するもの等）	*リスト選択
感染予防行動のための講話など	*リスト選択
実習に向けた感染予防オリエンテーション	*リスト選択
マスク着用、手洗い（手指消毒含む）の推奨	*リスト選択
マスク、手指消毒剤などの購入推奨	*リスト選択
公共交通機関利用時の注意事項	*リスト選択
実習着の洗濯	*リスト選択
教室・実習室での感染対策	*リスト選択
学内更衣室での感染対策	*リスト選択
学内昼食場所での感染対策	*リスト選択
学生自習室での感染対策	*リスト選択
その他 （自由記述）	*自由記述

## 2. 感染予防のために実習施設と調整・確認していることすべてについて、プルダウンリストから選択してください。

この質問は、各実習科目責任者向けにも設けています。ここでは、大学もしくは学部全体で調整していることについてご回答ください。

項目	調整の有無	
実習時期		*リスト選択
受け入れ人数		*リスト選択
受け入れ日数		*リスト選択
実習時間（臨地での実習時間、開始時間・終了時間など）		*リスト選択
使用病棟・部署		*リスト選択
学生の体調管理方法		*リスト選択
学生の実習可否判断基準（発熱、自覚症状、健康観察の結果、行動履歴など）		*リスト選択
学生が感染もしくは、濃厚接触者になった場合の対応方法		*リスト選択
学生の実習時間外の過ごし方（都道府県外への外出、アルバイト等）		*リスト選択
PCR検査等の実施と結果の開示		*リスト選択
受け持ち患者		*リスト選択
実習方法の調整（申し送り参加、看護ケア方法、見学への変更など）		*リスト選択
カンファレンス開催方法		*リスト選択
電子カルテならびにカルテ室の使用方法		*リスト選択
学生記録場所の確保と3密対策		*リスト選択
学生更衣場所の確保と3密対策		*リスト選択
学生昼食場所の確保と3密対策		*リスト選択
学生が使用する更衣室・昼食場所等の消毒		*リスト選択
感染防護用具の準備		*リスト選択
実習施設への入室方法（入り口、入室時の健康チェックなど）		*リスト選択
実習施設設備の使用方法（エレベーター、廊下、売店など）		*リスト選択
実習施設の移動可能場所、病棟までの通路など		*リスト選択
実習委託費の変更		*リスト選択
その他 （自由記述）		*自由記述

## 3. COVID-19 流行による看護学実習経費への影響についてお答えください。

1) 学生が実習で使用する主な感染防護用具の購入者について、プルダウンリストから選択してください。

項目	購入者
実習時のマスク	<input type="text"/>
患者ケア時のサージカルマスク	<input type="text"/>
フェイスシールド	<input type="text"/>
使い捨てエプロン	<input type="text"/>
使い捨て手袋	<input type="text"/>
速乾性手指消毒剤	<input type="text"/>

\*リスト選択

\*リスト選択

\*リスト選択

\*リスト選択

\*リスト選択

\*リスト選択

2) 実習に関連する経常経費予算の執行額の変化について、プルダウンリストから選択してください。

項目	変化の状況
実習委託費	<input type="text"/>
学生・教員の実習に伴う旅費	<input type="text"/>
通信費（郵送、電話、インターネット回線費用など）	<input type="text"/>
消耗品（文房具、コピー代など）	<input type="text"/>
人件費	<input type="text"/>
教材費（書籍、視聴覚教材、実習室物品など）	<input type="text"/>

\*リスト選択

\*リスト選択

\*リスト選択

\*リスト選択

\*リスト選択

\*リスト選択

## 【お願い】

今後、これらについて、JANPU看護学教育質向上委員会・私立看護系大学協会大学教育委員会によるヒアリングへのご協力の可否をご回答ください。

可	<input type="radio"/>	否	<input type="radio"/>
---	-----------------------	---	-----------------------

\*どちらかの○を選択ください

その他、COVID-19に伴う看護学実習への影響について自由に記載してください。

	*自由記述
--	-------

ご協力ありがとうございました。