

## 【報告】

# 看護基礎教育におけるアクティブ・ラーニングの実態と課題

藤田あけみ\*<sup>1</sup> 富澤登志子\*<sup>1</sup> 三上佳澄\*<sup>1</sup> 佐藤真由美\*<sup>1</sup> 扇野綾子\*<sup>1</sup>

土屋涼子\*<sup>1</sup> 太田一輝\*<sup>1</sup> 木村美佳\*<sup>2</sup> 長内亜希子\*<sup>2</sup> 葛西愛子\*<sup>2</sup>

(2024年1月26日受付, 2024年3月14日受理)

**要旨** 研究目的は、アクティブ・ラーニングの実施状況とアクティブ・ラーニングの一つである反転授業の実施状況や課題を明らかにすることである。日本看護系大学協議会会員の教員を対象に、アクティブ・ラーニングの実施や評価、反転授業の実施や希望について、無記名自記式質問紙調査を実施した。結果、アクティブ・ラーニングの実施割合は講義が32.5%、演習が66.1%であり、グループディスカッションが最も多くレポート評価が多かった。対象者の42.4%が反転授業を実施しており、基礎看護学領域の実施率が有意に高かった。対象者の66.3%が反転授業を希望しており、科目は【看護技術】の希望が多かった。これらから、アクティブ・ラーニングの実施率は演習に比べ講義で低く、アクティブ・ラーニングを促進するためにはアクティブ・ラーニングの重要な要素を取り入れ、適切なフィードバックが重要と考えられた。反転授業の実施率が基礎看護学で高く【看護技術】科目が多かったことから、看護技術は反転授業が行いやすいと考えられた。

**キーワード** : アクティブ・ラーニング, 反転授業, 看護基礎教育

## I. はじめに

平成26年、中央教育審議会は「新しい時代にふさわしい高大接続の実現に向けた高等学校教育、大学教育、大学入学者選抜の一体的改革について」の答申<sup>1)</sup>の中で、高等学校教育及び大学教育に対して一体的な改革を求めている。さらに、大学教育では主体性をもって多様な人々と協力して学ぶことができるアクティブ・ラーニングへと質的に転換する改革の必要性を述べている。

本学では、地域活性化の中核的拠点として、グローバルな視点を持ち地域課題の解決に取り組む人材の育成にむけ、主体的かつ対話的な学びを取り入れた課題解決型の「地域学ゼミナール」などアクティブ・ラーニングを促進してきた。しかし、多くの教養教育では知識獲得型の講義授業がベースであり、主体性や能動性を刺激し深い学びを達成するためには知識獲得型の講義にもアクティブ・ラーニングを組み込んでいく必要がある。また、本学医学部保健学科では Moodle (世界標準の LMS(Learning Management System : 学習管理システム)) での知識獲得の目安の提示、繰り返し学習の促進、オーディオレスポンスシステムによる参加型授業の展開、反転授業のための e ラーニング<sup>2)</sup>などアクティブ・ラーニングを進めてきた。

アクティブ・ラーニングは大学教育における根幹として位置づけられており、看護基礎教育においても教育改革の

流れにある。2017年に文部科学省が公表した「看護学教育モデル・コア・カリキュラム～「学士過程においてコアとなる看護実践能力」の修得をめざした学修目標～」<sup>3)</sup>や、日本看護系大学協議会による「看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標」<sup>4)</sup>が示され、実践力を備えた人材が求められている。従来行ってきた教育方法だけでは限界にきていることは明らかで、学生中心で学生が能動的に学ぶ教育方法(アクティブラーニング)を教員が学び、導入していかなければならない。それが何を身につけたのかという教育の成果を見える化する教育(Outcome-based Education)につながる<sup>5)</sup>。

また、看護学生の卒業時到達レベルにおいては、課題解決力や臨床実践能力などに不十分な部分があるため、卒業後はそれぞれの就職先で段階的な教育が展開されている。しかし、卒後教育の質は教育体制の他、病院の財政力、人材力、管理者の理解度などにより異なるという課題がある。

アクティブ・ラーニングの一つである反転授業(Flipped Classroom)は、「従来は教室で行われていたことを自宅で行い、従来は宿題として自宅でやっていたことを教室で行う」教育手法である<sup>6)</sup>。学生が自分のペースで学習ができ、教師が学生の情報創造力、批判的思考力、問題解決力、コミュニケーション力、プロジェクト力、ICT活用力等を高めるための時間を確保しやすい。学生の成績やモチベーションが上昇したり、出席率があがったりなど、学習効果が高まる<sup>7,8)</sup>と言われている。しかしながら、受講する学生のインターネット接続環境、予習動画教材の開発環境、双方向の授業による学習活動の活性化、予習動画の視聴時間などの課題<sup>9)</sup>が指摘されている。

そこで、アクティブ・ラーニングの一つである反転授業を行うために、学生が事前に学習したり、自分のペースで

\*1 弘前大学大学院保健学研究科  
Hirosaki University Graduate School of Health Sciences  
〒036-8564 青森県弘前市本町 66-1 TEL:0172-39-5948  
66-1, Honcho, Hirosaki-shi, Aomori, 036-8564, Japan

\*2 弘前大学医学部附属病院  
Hirosaki University Hospital  
〒036-8563 青森県弘前市本町 53 TEL:0172-33-5111  
53, Honcho, Hirosaki-shi, Aomori, 036-8563, Japan

Correspondence Author a\_fujita@hirosaki-u.ac.jp

繰り返し学習できるような教材を作成する必要があると考えた。将来的には、卒業教育の課題解決のためにも、反転授業に用いる教材を活用した学部から卒業教育までの連続性のある教育システムを構築したいと考えている。

そこで本研究では、看護基礎教育におけるアクティブ・ラーニング実施状況とアクティブ・ラーニングの一つである反転授業の実施状況や課題を明らかにすることを目的とした。

### 用語の定義

反転授業：従来の授業と宿題の役割を反転させた授業の形態で、デジタル教材などを利用して自宅で知識を習得し、教室では知識の確認や問題の演習などを行うこととする。

## II. 研究方法

### 1. 対象者

日本看護系大学協議会の会員校である看護系大学（2019年3月時点）において、完成年次を迎えた大学の教員を対象とした。

### 2. データ収集期間

2019年4月1日～7月31日

### 3. データ収集方法

教員の総数により、5～20名分の無記名自記式質問紙調査用紙を郵送し、個別に返信用封筒で回収した。

調査内容は、担当する看護学領域、職位、教育経験年数、授業形態におけるアクティブ・ラーニングの割合や実施内容、教育効果の評価方法、反転授業実施の有無、反転授業の希望の有無、希望する理由や希望しない理由、反転授業であるとよい科目であった。

### 4. 分析方法

量的データは項目ごとに単純集計を行い、反転授業の実施状況や希望について、領域ごとに $\chi^2$ 検定で比較した。有意水準は5%未満とした。自由記載については、記述内容を意味のあるまとまりごとにコード化し、内容の類似性と相違性に基づきカテゴリーを生成した。

### 5. 倫理的配慮

本研究の目的・内容、研究への参加協力は自由であり、調査データは本研究のみに使用し、論文として公表する場合も他の目的には使用しないことや無記名自記式質問紙調査のため個人が特定されることがないこと、回答返送後は個人の特定ができないため参加撤回ができないことを書面で案内した。さらに、質問紙の投函、回収をもって参加への同意が得られたものとした。

なお、弘前大学大学院保健学研究科倫理委員会の承認（整理番号：2018-028）を得て調査を行った。

## III. 結果

### 1. 対象者の概要

調査用紙は1527部配布し、回収数は323部（回収率：21.1%）であった。対象者は、教授124名、准教授88名、講師56名、助教49名、助手5名で、教育経験年数の平均は14.7年であった。

担当する看護学領域は、基礎看護学67名、成人看護学55名、老年看護学24名、母性看護学43名、小児看護学31名、在宅看護論15名、地域看護学23名、精神看護学22名、看護管理学8名、複数担当34名であった。

### 2. アクティブ・ラーニングの実施状況（表1）

アクティブ・ラーニングの実施割合の平均は、講義が32.5%、演習が66.1%で演習の方が約2倍の割合で実施していた。

実習以外で実施しているアクティブ・ラーニングは、グループディスカッションが92.6%と最も多く、次いでプレゼンテーション60.1%、ケーススタディ53.9%、ロールプレイ44.0%、問題解決型学習とシミュレーション教育が39.9%、模擬実践28.2%、クリッカーでの双方向授業9.3%であった。

表1 アクティブ・ラーニングの実施状況(複数回答)  
n=323

		n	%
実施割合の平均	講義		32.5
	演習		66.1
実施内容	グループディスカッション	299	92.6
	プレゼンテーション	194	60.1
	ケーススタディ	174	53.9
	ロールプレイ	142	44.0
	問題解決型学習	129	39.9
	シミュレーション	129	39.9
	模擬実践	91	28.2
効果の評価	クリッカーでの双方向授業	30	9.3
	レポート	230	71.2
	自由記述	177	54.8
	フィードバック	125	38.7
	期末テスト	110	34.1
	学生同士	96	29.7
	小テスト	92	28.5

アクティブ・ラーニングの教育効果の評価で最も多かったのは、レポート 71.2%，次いで自由記述 54.8%，フィードバック 38.7%，期末テスト 34.1%，学生同士 29.7%，小テスト 28.5%であった。

### 3. 反転授業の実施状況と希望

反転授業を実施していたのは 137 名 (42.4%) で、反転授業を希望するは 214 名 (66.3%) であった。

領域別の反転授業の実施状況は、表 2 に示すように、最も実施率が高かったのは基礎看護学で 61.2%であった。次いで、地域看護学 47.8%，成人看護学 45.5%，複数領域の担当 44.1%であった。もっとも実施率が低かったのは、母性看護学 26.2%であった。χ<sup>2</sup> 検定で比較したところ、基礎看護学が他の領域に比べ有意に実施している割合が高く、母性看護学は実施していない割合が有意に高かった。

反転授業希望の領域別比較では、表 3 に示すように、どの領域も希望ありが多かった。特に、基礎看護学は 90%近くが希望していたが、領域別に有意差はなかった。

表 2 反転授業実施の領域別比較

n=296

領域	n	反転授業実施の有無		p 値
		あり	なし	
基礎看護学	67	度数(%)	41(61.2)	26(38.8)
		調整済み残渣	3.4	-3.4
成人看護学	55	度数(%)	25(45.5)	30(54.5)
		調整済み残渣	0.4	-0.4
老年看護学	24	度数(%)	9(37.5)	15(62.5)
		調整済み残渣	-0.6	0.6
母性看護学	41	度数(%)	11(26.2)	31(73.8)
		調整済み残渣	-2.4	2.4
小児看護学	30	度数(%)	12(40.0)	18(60.0)
		調整済み残渣	-0.3	0.3
在宅看護論	14	度数(%)	4(28.6)	10(71.4)
		調整済み残渣	-1.1	1.1
地域看護学	23	度数(%)	11(47.8)	12(52.2)
		調整済み残渣	0.5	-0.5
精神看護学	22	度数(%)	6(27.3)	16(72.7)
		調整済み残渣	-1.5	1.5
看護管理学	8	度数(%)	3(37.5)	5(62.5)
		調整済み残渣	-0.3	0.3
複数領域	34	度数(%)	15(44.1)	19(55.9)
		調整済み残渣	0.1	-0.1

χ<sup>2</sup> 検定

0.033

表 3 反転授業希望の領域別比較

n=276

領域	n	反転授業希望の有無		p 値
		あり	なし	
基礎看護学	59	度数(%)	53(89.8)	6(10.2)
		調整済み残渣	2.6	-2.6
成人看護学	44	度数(%)	34(77.3)	10(22.7)
		調整済み残渣	0	0
老年看護学	20	度数(%)	17(85.0)	3(15.0)
		調整済み残渣	0.8	-0.8
母性看護学	35	度数(%)	23(65.7)	12(34.3)
		調整済み残渣	-1.8	1.8
小児看護学	27	度数(%)	20(74.1)	7(25.9)
		調整済み残渣	-0.5	0.5
在宅看護論	14	度数(%)	9(64.3)	5(35.7)
		調整済み残渣	-1.2	1.2
地域看護学	21	度数(%)	16(76.2)	5(23.8)
		調整済み残渣	-0.2	0.2
精神看護学	20	度数(%)	15(75.0)	5(25.0)
		調整済み残渣	-0.3	0.3
看護管理学	7	度数(%)	6(85.7)	1(14.3)
		調整済み残渣	0.5	-0.5
複数領域	29	度数(%)	21(72.4)	8(27.6)
		調整済み残渣	-0.7	0.7

0.278

χ<sup>2</sup> 検定

反転授業希望の理由や希望しない理由、あるとよい科目などについて、類似している内容をまとめカテゴリー化した。カテゴリーは【 】で表した。

希望する理由は、183 のコードから表 4 に示すように 16 カテゴリーが生成された。コード数が多い順に、【主体的な学習につながる】【学習効果が高い】【自主的学習につながる】【意欲が向上する】【授業の工夫になる】【学び続けるために有効】【考える力の促進】などであった。いずれのカテゴリーも様々な領域、様々な職位からの回答であり、領域や職位による差異や特徴はみられなかった。

希望しない理由は、52 のコードから表 5 に示すように 8 カテゴリーが生成された。コード数が多い順に、【学習の個人差が開く】【教員間で知識に差がある】【時間的制約がある】などであった。いずれのカテゴリーも様々な領域からの回答であったが、【時間的制約がある】は 9 名のうち 4 名は成人看護学であった。また、ほとんどのカテゴリーは、教授、准教授、講師の回答が多かったが、【必要性を感じない】は教授以外の職位からの回答であった。

表 4 反転授業希望の理由

カテゴリー(コード数)	サブカテゴリー(コード数)
主体的な学習につながる(34)	主体的学習につながる(26) 主体性の促進(8)
学習効果が高い(29)	学習効果が高い(24) 学習理解の促進(5)
自主的学習につながる(16)	自主性が高まる(9) 自己学習を促す(6) 考えの促進(1)
意欲が向上する(15)	意欲が向上する(10) 学ぶ楽しさを感じている(3) 関心が高くなる(2)
授業の工夫になる(14)	講義内容の充実(6) 適切な教材が必要(4) 意欲を引き出す工夫が必要(4)
考える力の促進(12)	考える力の促進(7) 自ら考えるようになる(3) 多角的思考が促進する(2)
学び続けるために有効(10)	学び続けるために必要(4) 能動的学習の促進(4) 学習の責任感の育成(1) 実習教育に活かせる(1)
理解が深まる(9)	理解が深まる(8) イメージしやすい(1)
授業の効率化(8)	授業時間の効率化(4) 授業時間の短縮への対応(4)
予習促進の工夫が必要(7)	予習促進の工夫が必要(5) 事前学習が必須(1) レジネスに応じた講義が可能(1)
知識の獲得(6)	知識の獲得(6)
発想が広がる(6)	発想が広がる(5) 発展的学習が可能(1)
一方向講義だけでは学びが少ない(6)	講義だけではつまらない(4) 一方向講義だけでは学びが少ない(2)
理解を確認しながら授業できる(5)	理解を確認しながら授業ができる(3) 個に合わせた授業が可能(2)
実践力獲得に必要(3)	実践力獲得に必要(3)
問題解決能力の獲得(3)	問題解決能力の獲得(3)

反転授業であるとよい科目は、156のコードから表6に示す11カテゴリーが生成された。コード数が最も多かったのは、看護技術やフィジカルアセスメントなどの【看護技術】であり、次いで、成人看護学や老年看護学、母性看護

表 5 反転授業を希望しない理由

テグロリー(コード数)	サブカテゴリー(コード数)
学習の個人差が開く(9)	学習の個人差がある(5) 課題実施状況に差がある(3) 学生の意欲に左右される(1)
教員間で知識に差がある(9)	教員の知識・理解に個人差がある(5) 反転授業がわからない(4)
時間的制約がある(9)	準備の時間がない(7) 自己学習時間がない(2)
学生の事前学習の問題(6)	学生の事前学習の問題(4) 自宅学習の知識不足(1) 準備の説明が困難(1)
ハードウェアシステムの不備(6)	ハードウェアが整わない(4) システムの不備(2)
必要性を感じない(6)	担当科目に必要性を感じない(3) 関心がない(1) 現授業形態で十分(1)
学習効果が不明(4)	学習効果がわからない(2) 効果のエビデンスがない(2)
学部は困難(3)	学部は困難(2) クラスサイズが大きい(1)

学などの【各看護学】の内容、看護倫理学や災害看護学などの【専門科目】、解剖・生理・薬理学などの【専門基礎科目】であった。いずれのカテゴリーも様々な領域、様々な職位からの回答であり、領域や職位による差異や特徴はみられなかった。

#### IV. 考察

看護基礎教育におけるアクティブ・ラーニングの実態から、講義のアクティブ・ラーニングの割合は約30%と演習に比べると少なく、教育効果の評価においても講義で活用しやすいクリッカーなどの使用も9.3%と少なかった。これらから、講義におけるアクティブ・ラーニングの実施が少なかったといえる。講義は限られた時間の中で多くの知識や理論、情報を学生に提供できるという利点がある。一方で、授業内容が教員から学生への一方向に流れ、学生からのフィードバックが得られにくい、学生が受け身になりやすい、準備不足の講義では学生の興味や関心を引き出しにくい、という課題がある<sup>10)</sup>。概念獲得や知識修得のために講義は必要不可欠ではあるが、講義内容が多すぎると学習活動が記憶にかたよりがちであり、学習意欲を刺激しないという欠点がある。学習意欲を維持、高めるために、講義する内容を精選し、思考を促すための工夫が必要である。

表6 反転授業であるとよい科目

カテゴリー(コード数)	サブカテゴリー(コード数)
看護技術(39)	看護技術(33) フィジカルアセスメント(3) 成人看護技術(3)
各看護学(31)	母性・助産看護学(8) 成人看護学(6) 在宅看護(5) 小児看護学(4) 精神看護学(3) 老年看護学(3) 基礎看護学(2)
専門科目(19)	看護倫理(7) 概論の科目(4) 災害看護(2) 救急看護(2) 健康教育(2) 看護研究(2)
専門基礎科目(17)	解剖、生理、薬理など(17)
事例の看護過程(16)	看護過程(8) 事例(8)
チームステップス(9)	チーム医療(5) 医療安全(4)
全て(8)	全て(5) 演習科目すべて(3)
コミュニケーション(7)	コミュニケーション(5) 心理関連(2)
専門的な実践(6)	先端医療、専門内容など(6)
実習マナー(2)	実習マナー(2)
統計・リテラシー(2)	統計・リテラシー(2)

アクティブ・ラーニングにより、能動性を重視した深い学びを獲得するためには、教員が「何を教えたか」ではなく、学生が「何を学んだか」「何ができるようになったか」にシフトして授業設計していく必要がある。また、教育効果の評価においてもレポートや自由記述が多く、フィードバックは38%であったことから、思考を促すためにも即時的な評価をもっと取り入れる必要があると考える。泉ら<sup>11)</sup>は、アクティブ・ラーニングを成功させるための重要な要素として、①雰囲気作り、②発問による刺激、③話せる・書かせること、④学生相互での学び、⑤経験や事例を通じた学び、をあげている。これらの要素を取り入れた上で、学生同士、あるいは、教員から学生のフィードバックを促すような質問や強化をすることで、アクティブ・ラーニングを促進させると考える。

本研究の結果より、アクティブ・ラーニングの一つであ

る反転授業は、主体的、自主的な学習につながることで、意欲・関心が高まると捉えていた。しかし、学習の個人差が開くと捉えていたり、時間的制約があることから、反転授業を全ての授業に実施することは難しいと捉えていた。反転授業の実施率が基礎看護学で高かったこと、反転授業であるとよい科目が【看護技術】が多かったことから、看護技術は、反転授業が行いやすいと考えられる。忍田ら<sup>12)</sup>は、看護技術の習得を目指した反転授業においては、全体像を一連の動作として映像化した視聴覚教材を使ったシミュレーション学習等を取り入れたアクティブ・ラーニングの組み合わせが、学習効果を増すと述べている。また、高橋ら<sup>13)</sup>は、新型コロナウイルス感染症対策下の診療の援助技術の授業において、遠隔授業および感染対策を実施したうえで、の対面授業を行い、動画を活用して個別に練習する環境を整えることが学生の技術練習を促進したと述べている。これらのように、看護技術は既存の動画教材がある上に、シミュレーション教育も取り入れられており、煩雑な準備をすることなく、効果的な反転授業が可能と考えられる。

その他、反転授業であるとよい科目として【専門基礎科目】も多かった。基礎解剖生理学の科目について反転授業を行った加藤ら<sup>14)</sup>によると、反転授業は従来方式に比べて、予習の精度を高め、記憶の定着に貢献する可能性が示されたと述べており、【専門基礎科目】の反転授業も効果が期待される。

森<sup>15)</sup>は、成績が上がった授業のデザインは、動画によって内化した内容をノートの作成やグループ学習による外化を通じて理解を深める。最後にグループ学習の疑問点も含め、教員が全体を解説することによって、学生が自らの理解を確認する再内化が完了することになると述べている。反転授業であるとよい科目で多かった【看護技術】なども、事前に動画で技術の内容を確認して、グループ学習をすることで予習してきたことや不明な点の確認ができ、内化—外化ができていたと考えられる。さらにグループ学習の際に教員によるサポートやアドバイスが加わることによって再内化することになり、反転授業として効果的であるとえられる。反転授業を組み立てる際には、内化—外化—再内化における具体的な内容を考え、教材としては、外化するために必要な知識や思考の根拠となる内容を考慮することによって、効果的な授業につながると考える。

## V. 研究の限界と今後の課題

研究の限界として、本研究は全国の看護系大学を対象としたが回収率が21.1%と低く、回答した職位や看護学の領域に偏りがあり一般化はできない。今後は、具体的な反転授業の教育方法について調査し、看護基礎教育における効果的な反転授業の教育方法や使用する動画教材の作成を行う必要がある。

## VI. 結論

本研究の結果から、以下の結論が得られた。

1. アクティブ・ラーニングの実施割合の平均は講義が32.5%、演習が66.1%であり、演習に比べ講義のアクティブ・ラーニングの実施が少なかったといえる。
2. 実施しているアクティブ・ラーニングは、グループディスカッションが最も多く、教育効果の評価ではレポートや自由記述が多く、フィードバックは38%であったことから、思考を促すためにも即時的な評価をもっと取り入れる必要があると考えられた。
3. 対象者の66.3%が反転授業の実施を希望しており、主体的、自主的な学習につながることで、意欲・関心が高まると捉えていたが、学習の個人差が開く、時間的制約があることから、反転授業を全ての授業に実施することは難しいと捉えていた。
4. 対象者の42.4%が反転授業を実施しており、基礎看護学領域の実施が有意に多かったこと、【看護技術】の希望が多かったことから、看護技術は、反転授業が行いやすいと考えられた。

**利益相反** 開示すべき利益相反はありません。

**謝辞** 本研究の実施にあたり、快く調査にご協力いただいた対象者の皆様に心より御礼申し上げます。

## 引用文献

- 1) [https://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chukyo/chukyo0/thousein/\\_icsFiles/afieldfile/2015/01/14/1354191.pdf](https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/thousein/_icsFiles/afieldfile/2015/01/14/1354191.pdf) (2024-01-08)
- 2) 鈴木克明：教材設計マニュアル 独学を支援するために。北大路書房。京都，2002。
- 3) [https://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/koutou/078/gaiyou/\\_icsFiles/afieldfile/2017/10/31/1397885\\_1.pdf](https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/078/gaiyou/_icsFiles/afieldfile/2017/10/31/1397885_1.pdf) (2024-01-09)
- 4) <https://www.janpu.or.jp/file/corecompetency.pdf> (2024-01-09)
- 5) 阿部幸恵監修，藤野ユリ子編集：看護基礎教育におけるシミュレーション教育導入 基本的な考え方と事例。日本看護協会出版会，東京，2018。
- 6) Bergmann J, Sams A. Flip your classroom: Reach every student in every class every day. International Society for Technology in Education, 2012.
- 7) Louis Deslauriers, Ellen Schelew, Carl Wieman : Improved learning in a large-enrollment physics class. Science, 332(6031) : 862-864, 2011.
- 8) Gökçe Akçayır, Murat Akçayır : The flipped classroom: A review of its advantages and challenges. Computers & Education, 126 : 334-345, 2018.
- 9) 三田満男：反転授業の実践とその課題。日本科学教育学会研究会研究報告，31(5) : 43-46, 2017。
- 10) 野崎真奈美，水戸優子，渡辺かづみ：計画・実施・評価を循環させる授業設計。pp.9-16, 医学書院，東京，2015。
- 11) 泉美貴，小林直人：アクティブ・ラーニングとは（総論）。薬学教育，3 : 1-5, 2019。
- 12) 忍田祐美，能見清子，小松法子，他：看護基礎教育における反転授業の研究動向と課題。ヒューマンケア研究学会誌，8(2) : 43-50, 2017。
- 13) 高橋方子，富樫千秋，米倉摩弥，他：新型コロナウイルス感染症対策下における「診療の援助技術」授業の工夫に対する学生の評価。千葉科学大学紀要，14 : 123-133, 2021。
- 14) 加藤研太郎，高島恵：基礎科目に対する反転授業の効果。理学療法—臨床・研究・教育，26 : 29-35, 2019。
- 15) 森朋子：反転授業のデザイン。化学と教育，64(12) : 596-599, 2016。

## 【Report】

### Active learning teaching in basic nursing education: challenges and implementation

AKEMI FUJITA<sup>\*1</sup> TOSHIKO TOMISAWA<sup>\*1</sup> KASUMI MIKAMI<sup>\*1</sup>  
MAYUMI SATO<sup>\*1</sup> AYAKO OHGINO<sup>\*1</sup> RYOUKO TSUCHIYA<sup>\*1</sup>  
KAZUKI OTA<sup>\*1</sup> MIKA KIMURA<sup>\*2</sup> AKIKO OSANAI<sup>\*2</sup> AIKO KASAI<sup>\*2</sup>

(Received January 26, 2024 ; Accepted March 14, 2024)

**Abstract:** This study aimed to clarify the status of active learning, status, and challenges of implementing one type of active learning, flipped classrooms in basic nursing education. A self-administered, unscored questionnaire survey was conducted among faculty members belonging to the Japan Association of Programs in Universities. The survey focused on the implementation and evaluation of active learning, and the implementation and interest in flipped classroom teaching. The results revealed that active learning was incorporated in 32.5% of lectures and 66.1% of practical exercises, with group discussions being the most common method and report evaluation the most frequent form of assessment. Flipped learning was utilized in 42.4% of the classes, with a notably higher percentage in basic nursing science. Additionally, 66.3% of respondents expressed a desire to implement flipped learning, particularly in the subject of “Nursing Skills.” These findings indicate that active learning is less frequently implemented in lectures compared to practical exercises. It is important to integrate key elements of active learning and provide appropriate feedback to enhance its use. The rate of implementing flipped lectures was higher in Basic Nursing and particularly high in Nursing Skills, suggesting that flipped lectures are more feasible in the context of Nursing Skills.

**Keywords:** Active learning, Flipped classroom, Basic nursing education