

## 「コロナ禍の教育」

つがる総合病院 船水 憲一(Funamizu Kenichi)

### 【はじめに】

対面式が当たり前のように行われてきた勉強会、セミナー、講演会等は、コロナの出現により、3密を防ぐ環境下が必須となり、物理的に会場探しが困難を極めた上、医療人に対する風当たりも強くなり、事実上対面式は、不可能な状態となった。コロナの出現以前では、新製品の開発や新しい手技、知見に対して発生する新しい知識の吸収、これまでの知識の確認、あるいはそれに伴うガイドラインなどは、研究会や学術大会で得ることができ、講師、演者への直接的な質問や参加者との意見交換などでトレンドを掴むことができ、得られた情報を確信に変えることができた。しかしながら、コロナ禍では、対面式の直接参加型が陰を潜め、Web型に移行してきた。Webでのセミナーも当初対面式と遜色ないと考えられたが、徐々に問題点が見えてきているようである。今回、コロナ禍の教育というテーマをいただき、考察した。

### 【方法】

以下の3つの項目に関して検討した

- 1.Webの活用とその環境
- 2.情報共有のためのホームページ
- 3.業務形態

### 【結果】

#### 1.Webの活用とその環境

A)Webの活用でのセミナーといえば、Webinarであるが、その利点として、参加場所を問わない、オンデマンドの場合、参加時間を問わない、スマホでも参加できる、パジャマでも参加できる、顔出ししないため質問がしやすいがあげられる。一方問題点として、①受講者側に関して、院内PCは、Webツールのダウンロードが不可の場合や、院内PCは、スピーカー、マイク、カメラがついていない場合もあり、専用端末のある一室を使用する施設もある。②主催者に関しては、リアルタイムの質疑応答や、参加者間の情報交換ができない、参加の定義、参加証明書の発行に関して曖昧になりがちであるという問題が挙げられる。③勤務先としての問題点は、勤務対象、出張扱い、時間外扱いに関してさだまっていない場合があり、参加費は支払われるが、勤務対象とされない場合もあり、自施設の一室でWeb参加してもらうことにより勤務とみなす施設もあるようだ。

B)自習型としては、eラーニングがある。自施設に合うようなコンテンツの販売もされていて、参加者がログインし学習終了後、修了試験に合格すると修了書が発行される。主催者は、参加状況と理解度が把握でき、参加者は自分のペースで学習ができる。Webツールを使用するのセミナーとは異なりコンテンツの作成がいらぬ(業者委託、既成のコンテンツの使用の場合)。また、時間に縛られず、いつでもどこでも参加可能である。デメリットとして、既成のコンテンツの場合は、IDとパスワードが、一度きりの使用のため、事務担当者の業務負担が増える

C)グループセッション:無料・ユーザ数無制限からスタートできるグループウェア。「スケジュール」「施設予約」「掲示板」「ファイル管理」「稟議」「WEBメール」など多彩な機能を持ち、組織のコミュニケーションを円滑にし情報共有を促進することができます。ネット環境があればどこからでも個人のID、パスワードでログイン可能 気軽にいつでもどこでも視聴可能。自院作成コンテンツをYoutube等にUPさせ、URLを貼り付けて見てもらうことはできる。誰がいつどのように視聴した等の情報が残らない。視聴したスタッフは、視聴確認書に氏名と視聴した日時を記入する

#### 2.情報共有のためのホームページ

A)当院では、コロナによりスタッフ本人、家族が濃厚接触者疑い、濃厚接触者への接触者等で、突然の自宅待機、PCR検査、ID-NOWの早朝検査等で業務制限を受ける場合が多く、院内情報や、部門内に特化した

情報を迅速に提供するためにGoogleの無料ツールでホームページを作成した。

B)特徴として各自Googleのアカウントが必要であるが、アカウントを登録したスタッフしか見れないため、安全性が担保できると考えられた。また、ホームページの作成は無料であり、週間の業務シフト、月シフト、夏季休暇希望日、検査マニュアルも掲載、さらには自由意見のフォームも作成した。基本的ではあるが、患者情報に係わることは掲載しない。Webセミナー等の告知、YouTubeの独自の動画もUP可能であり、活用しているが、ホームページ管理すなわちデータの更新が面倒である。

### 3.業務形態

A)医療に関わる安全管理、医薬品に関する安全管理、院内感染対策のための体制等、職員研修が求められる中で受講率の担保が大きな課題である。診療報酬上の評価(=加算)を得るために対面式ができない今、Web形式が増加するのは確実であり、その手軽さ故、いつでもどこでも参加可能である。今まで土日開催や勤務時間内の対面式セミナーが平日勤務終了後を狙ってのセミナーが後を絶たない。さらにオンデマンド配信の場合には、自由時間での閲覧が可能となる。個人の趣味のセミナーならまだしも業務に係わるセミナーの場合は、仕事の延長である。つまり、仕事と生活の区別がつかなくなる。ワークライフバランスをどう保つかが問題となる

### 【まとめ】

コロナ禍の教育といっても、本来コロナと教育は別物である。したがって教育の必要性はコロナ禍となんら関係はなく、あるのは教育の方法がコロナ禍で今までの方法が取れなくなったことにある。本を読むということも教育ではあるが、医療の中ではリアルタイムに必要な教育あるいは情報があり、それをどう入手するのかが一番の問題と考える。ネットワークと個人の情報端末(PCやスマートフォン等)の普及でWeb情報が手軽に手に入る状況ではあるが、医療情報としてもう一つ大切な、情報の信憑性が挙げられる。Webでの情報は手軽ではあるが、信憑性が高いとは言えない。そこに重要なのは、他者の声すなわち意見交換、情報交換であり、様々なディスカッションとともに信憑性が高まると確信する。TCRT福島での大会は、それが実現できた大会であり、今後のWebセミナー、学術大会を変えるものと思われた。残る問題点としては、この先も続くであろうWebでの教育展開に関して勤務先が業務としての位置づけをどのように考えるかである。

Web環境の理解と整備やワークライフバランスを真剣に取り組んでいただけるように期待したい。