Annual Report 2013

Center for Professional Development in Nursing
Kyoto Tachibana University

京都橘大学
看護教育研修センター

年報 2013

京都橘大学

INDEX

刊行にあたって　3
看護教育研修センターの歩んできた道　4
沿革　5
組織　7

認定看護師教育課程　9

看護キャリア開発事業　13

看護研究支援事業　14
スキルズラボ事業　28
通信教育課程看護学コース学修成果レポート作成サポート講座　39

研究活動　41

看護教育研修センターの今後の発展を期して　47

刊行にあたって

京都橘大学看護教育研修センター 所長
前原澄子

2006年12月に制定された「京都橘大学看護教育研修センター規程」をもとに、本センターの事業は2007年から、認定看護師教育課程設置によって出発いたしました。

本センターの目的は規程に、「看護職者の専門性を高め、その看護実践能力を向上させるための教育研修を行い、地域に貢献する看護職者を育成する」とあります。その目的を達成するために定められた事業は、

1．認定看護師教育
2．看護等専門職者の継続教育
3．教育研修プログラムの研究開発
4．看護教育充実のための基礎的･実践的研究
5．その他、看護教育研修センターで企画するプログラム

であります。これに沿って、センター発足以来、看護学部教授会・教員会・キャリア開発プロジェクト・運営委員会等で検討を重ね、目的達成に向けて種々開発・実施を進めて参りました。

近年において、社会人の再学習機会の要請は高まり、各種生涯学習機会がもうけられています。中央教育審議会大学分科会においても、大学の将来像として、人々の要請に応えられる質の高い学習の機会が、豊富に提供されなければならないと言っています。

特に医療の場においては、科学技術の急速な発展や社会事情の多様な変化によって、利用者のニーズに応えうる知識・技術は、基礎教育のみで完成するものではありません。生涯学習を続けうる場と機会を提供することも、大学の重要な使命でありましょう。

このような社会事情にかんがみ、京都橘大学が看護学教育を担っている大学として、看護職者の生涯学習を提供することは一つの使命とし、本事業を進めて参りました。

これまでの事業のご報告と、自己点検評価としての機会ともしたく、本年報発刊の運びとなりました。皆様の忌憚のないご批判を頂き、看護系大学として一つの特徴を作り上げるための、本センターの在り方を探ってゆきたいと、教員一同願っております。

看護教育研修センターの歩んできた道

京都橘大学は2005年に新しい学部として看護学部を設置した。私学の看護大学としては、京都府内においては初の出発であった。付属病院をもたない看護系大学として、周辺の国公私立病院・保健施設・市町村等へ、臨地実習の場をお借りしてご協力・ご指導を頂くことが必須であった。

多くの施設や看護職の方々のご協力に対し、本学がお返しできる方策がないかと考え、近年の看護の役割の拡大に伴って、専門看護師・認定看護師の要請が強くなってきた事情に応え、まず、認定看護師養成を実施し、看護職のキャリアアップに協力できたらと考えた。

認定看護師分野の選定、教育機関としての条件等を日本看護協会のご指導を頂き、皮膚・排泄ケア分野の要請が多いことから本分野の設置に至った。

事業計画・予算が評議会・理事会で承認され、2007年に出発し、その後の２回の審査も大きな問題もなく経過している。６年の経過を経て、184名の修了生を輩出し、全員認定試験に合格し、それぞれの地域で活躍している。

その後、本センターの事業の拡大を図り、本学卒業生及び近隣看護職のキャリア開発支援を実施し、社会貢献や近隣病院との連携の強化を図る事業を企画することを目的とし、看護学部教授会の議を経て、2011年５月にキャリア開発プロジェクトを立ち上げた。プロジェクトメンバーは次の通りである。

前原・戸塚・遠藤・西田教授　○プロジェクトリーダー
○梶谷・阿部・判澤准教授

プロジェクトの活動として、まず、京都府及び滋賀県看護協会への聞き取り、近隣病院への聞き取り、他大学の情報収集等を通して、キャリアアップに対して看護職のニーズの把握に務めた。

その結果、研究指導・コミュニケーションスキル・フィジカルアセスメントスキルの研修、プリセプター・中堅看護職支援、・卒業生対象のスキルズラボ等のニーズが高いことが判明した。

そこで、研究指導プログラム
　　管理職研修プログラム
　　スキルズラボ設置プログラム
の検討を実施した。

北里大学看護キャリア開発・研究センター及びNPO日本キャリア開発センターを見学して、大変参考になった。

これまでの情報を元に検討を進め、研究支援プログラムおよび卒業生対象のスキルズラボプログラム（試行）を作成し、近隣病院・訪問看護ステーション・卒業生に意見を求め、おおむね肯定的反応であったため、2012年度より事業を開始した。事業の詳細及び評価については、本文で記載されている通りである。

この間事務局所掌は、学術振興課から2012年度より学務３課に移管された。

いずれの事業でもいえることであるが、出発の時点では、手探りの状況があったことは否めない。教員・職員共々、時間外・休日をさいての活動であったが、それぞれなにがしかの手応えを感じている。目に見える財産として残ったものとして、それぞれの担当が作成した教材はすばらしいものばかりである。何らかの方法で残し、今後の活動に活用したい。又、本事業を通して得られたテーマによる研究が、認定看護師教育課程、キャリア開発事業ともに進められ業績を残している。若手研究者による研究が、科学研究費助成に採択されたことも大きな成果で有り、今後が期待されている。

看護教育研修センター　所長　前原　澄子

沿革

1）認定看護師教育課程　教員会

開催時期		内　容
2007年度		
4月	17日	入試・入学状況と年間計画
11月	27日	修了判定会議と次年度入学までの予定確認および承認
2008年度		
4月	23日	入試結果、入学状況、年間教育実施計画および次年度予定について内容の検討と承認
11月	26日	修了判定会議と次年度予定確認および承認
2009年度		
4月	22日	2008年認定部審査結果、2009年度入試結果、入学状況と年間教育実施計画の検討および承認
12月	15日	2009年度生の修了判定会議、2010年度入試結果の確認および承認
2010年度		
4月	21日	2010年度入試結果、入学状況と年間教育実施計画の検討および承認 再修了試験不合格者に対する対応について審議 修了生を含めた皮膚・排泄ケア認定看護師を対象としてフォローアップセミナー開催について検討および承認
12月	7日	2010年度生の修了判定会議、2011年度入試結果の確認と承認
2011年度		
4月	27日	2010年度修了報告および2011年度入試結果について確認と承認 年間教育実施計画の検討および承認 2011年度生の修了判定会議、2012年度入試結果の確認と承認
12月	14日	休学者が復学する場合の条件等について検討と承認
2012年度		
4月	18日	2011年度修了報告および2012年度入試結果について確認と承認 フォローアップセミナーを含む年間教育実施計画および皮膚・排泄ケア分野カリキュラム改訂について検討および承認 2012年度生の修了判定会議、2013年度入試結果の確認と承認 開講期間延長について審議
12月	18日	修業年限・課程の終始期・入学資格に関する規定改訂内容について審議および承認
2月	14日（臨時）	情報管理誓約書、教員会規定改訂について審議および承認、長期欠席規定については継続審議となる
2013年度		
4月	25日	2012年度修了報告および2013年度入試結果について確認と承認 年間教育実施計画の検討および承認 2014年度５月開講について審議および承認

2）看護キャリア開発委員会

2012年度

	4月	16日	第１回看護キャリア開発委員会
	5月	7日	第２回看護キャリア開発委員会
	6月	7日	第３回看護キャリア開発委員会
	7月	3日	第４回看護キャリア開発委員会
	7月	31日	第５回看護キャリア開発委員会
	9月	19日	第６回看護キャリア開発委員会
	10月	16日	第７回看護キャリア開発委員会
	11月	20日	第８回看護キャリア開発委員会
2013年	1月	16日	第９回看護キャリア開発委員会
	2月	19日	第10回看護キャリア開発委員会
	3月	19日	第11回看護キャリア開発委員会

2013年度

	4月	17日	第１回看護キャリア開発委員会
	5月	21日	第２回看護キャリア開発委員会
	6月	17日	第３回看護キャリア開発委員会
	7月	23日	第４回看護キャリア開発委員会
	9月	18日	第５回看護キャリア開発委員会
	10月	23日	第６回看護キャリア開発委員会
	11月	27日	第７回看護キャリア開発委員会
2014年	1月	22日	第８回看護キャリア開発委員会

組織

2013年度

認定看護師教育課程　教員会（当該教育機関内委員）

前　原　澄　子　京都橘大学看護教育研修センター　所長
判　澤　　恵　京都橘大学看護教育研修センター　准教授（皮膚・排泄ケア認定看護師）
宇　野　育　江　京都橘大学看護教育研修センター　講師（皮膚・排泄ケア認定看護師）
阿　部　祝　子　京都橘大学看護学部看護学科　准教授
梶　谷　佳　子　京都橘大学看護学部看護学科　准教授
小野塚　元　子　京都橘大学看護学部看護学科　助教
片　山　由加里　京都橘大学看護学部看護学科　講師

看護キャリア開発委員会

前　原　澄　子　京都橘大学看護教育研修センター　所長
遠　藤　俊　子　京都橘大学看護学部看護学科　学部長
大　島　弓　子　京都橘大学看護学部看護学科　学科主任
阿　部　祝　子　京都橘大学看護学部看護学科　准教授
梶　谷　佳　子　京都橘大学看護学部看護学科　准教授
植　村　由美子　京都橘大学看護学部看護学科　助教
奥　野　信　行　京都橘大学看護学部看護学科　助教
片　山　由加里　京都橘大学看護学部看護学科　講師
中　橋　苗　代　京都橘大学看護学部看護学科　助教

認定看護師教育課程

（1）．2007年度からの活動と評価　10

（2）．今後の課題　12

認定看護師教育課程

（1）．2007年度からの活動と評価

1．入試および入学者について（表１参照）

1）入試応募者は関西のみならず関東から沖縄まで広きに亘っている。

しかし、関東や九州など教育機関が存在している地域からは重複受験者があり、合格発表後に辞退する者もいる。アンケート結果からも地域密着志向が見受けられる。

2）京都府内を見ると１年おきに入学者の増減が認められ、増加率は低い傾向を示す。これは医療施設数や規模に依ることも要因のひとつと推測する。

2013年12月末現在修了生総数184名中、京都府内勤務者は34名（18.5%）である。

京都府内の皮膚・排泄ケア認定看護師総数45名からみると当センター修了生は33名（2013年度修了生１名は認定審査前のため含まない）であり71.1%を占めている。

3）2010年には受験要件が緩和され、ストーマケア経験実績が減少し創傷あるいは失禁ケア実績が増加したことも受験者の所属施設形態の拡大に影響していると考える。そのため創傷・オストミー・失禁領域のケア経験に少なからず差が認められる入学者が多くなったと感じている。

2．毎年入学者数から約１割減じる傾向が認められる。中途退学の主な理由として、以下の事例あった。

1）臨地実習において病態理解から現状アセスメントが不十分､そのため看護過程の展開ができず、受け持ち患者のケア実践での躓きがあり、不合格となる。

2）看護ケア実践中に倫理的な問題を発生したために実習継続は困難と判断、実習不合格となる。

3）科目履修中に講義内容が理解できず成績不振、或いは認定看護師が自分の希望とは異なることが判明し自主退学となる。

3．カリキュラムに関する講師数および臨地実習協力施設について

1）日本看護協会認定部規定のカリキュラムに則って実施しているが、４年ごとに内容が見直され現場のニーズに沿うよう適宜改訂されている。総講義時間数は当初605時間であったが、2012年度改訂に伴い、共通科目に看護管理、共通選択科目として臨床薬理学、対人関係を含めて開始するなど合計660時間に増加している。

講師数も50名前後で推移し、関連領域で実績を示している方々にお願いし、研修生にとって有意義な講義を実施して頂いている。臨地実習では短期経験実習等を含め合計180時間が規定

【表１】 年次推移

年　度		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	合計
受験者		103	70	43	32	42	44	71	63	468
受験倍率		3.43	2.33	1.43	1.06	1.4	1.47	2.36	2.1	1.94（平均）
入学者		30	30	30	22+1	30	29+1	29	30	230
修了者		29	29	25	20	27	28	26		184
京　都	入学	11	3	7	3	10	5	1	2	
	修了	10	3	6	2	8	4	1		

＊入学定員は30名である。「+1」が付記されているのは前年からの復学者であるためその年の入学者実数には含まない。

されている。実習では２人１組として20施設以上から協力を頂き、直接患者ケアを実践している。臨床復帰した修了生が自施設内外問わず、皮膚・排泄ケア認定看護師として活動ができていることは、研修生の努力と成果のみならず実習施設、指導者たちからの丁寧かつ熱心な指導の賜物と考えている。

４．フォローアップ研修・社会貢献

１）研修修了後認定審査までの約５か月間、修了生に対してフォローアップ研修を２～３回実施している。任意参加ではあるが認定審査に自信を持って臨めるように研修の機会を設けている。毎年ほぼ全員が参加している。2012年現在合格率100%である。

２）フォローアップセミナー(隔年開催)。修了生のブラッシュアップを目的として毎回トピックスも取り上げている。講師には関連領域の第１人者を迎えて講演をお願いしている。参加対象者は当研修センター修了生のみならず、関西圏の皮膚・排泄ケア認定看護師にも拡大し、地域貢献も考慮している。また、実習協力病院の指導者教育も副次的目的としている。

＊第１回（2008年度）「人に教えるとは」で教育を主題とした。

＊第２回（2010年度）「認定看護師に必要な法律の知識」をテーマとした。特定看護師（仮称）教育が議論され始めた時期であり、臨床現場の関心を的に実施した結果、好評であった。

＊第３回（2012年度）カリキュラム内にフットケア指導が明確に位置づけられたため、「足元からあなたを護る」と題してフットケアの実演を交えて実施した。フットケアの実際では、山科近隣の老人会の方に足モデルとしてご協力を頂いた。実践により体験してもらったことはモデルの方には足ケアの大切さと方法、参加者には専門家の実践を間近に見ることができて好評であった。実演を取り入れたものは好評である。

＊第４回は2014年度に開催予定である。

３）修了生が年に２～３回自主的に開催している事例検討会をサポートしている。修了生が持ち回りで開催。現場で看護ケア実践中対処に難渋した事例、新しいケア方法を取り入れた成功事例などの検討。英語論文を最低１本取り上げ抄読会も実施している。

5. 教員の学術活動および社会貢献について（2007年～　）

1998年より日本看護協会の認定看護師となり、2013年に３回目の更新により認定登録され、皮膚・排泄ケア認定看護師として活動している。

１）所属学会および参加学会での活動について

⑴皮膚・排泄ケア認定看護師として以下の学会会員である。

・日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会（JSSCR）
・公益社団法人日本創傷・オストミー・失禁管理学会（JWOCM）
・公益社団法人日本褥瘡学会（JSPU）／日本褥瘡学会近畿地方会
・日本小児ストーマ・排泄研究会
・関西ストーマ研究会
・Wound/Ostomy/Continence Society（U.S.A）
・日本キネステティク研究会　　他

２）学術活動

・所属学会において研究発表、座長、セッション企画および実施を担当するなど、毎年何らかの形で参画している。また、修了生の事例相談か

ら発表に至るまでのサポートも実施している。

①第20回JWOCM学会において単独口頭発表「臀部に発生した皮膚創傷の検討」(2011)

②第28回JSSCRにおいて修了生が口頭発表（共同)、「ストーマケアに難渋する終末期患者の在宅ケア」と題し、複雑瘻孔とストーマを保有する患者の在宅生活を目標に関わった事例。(2011)

③第20回JWOCMにおいて、「がん終末期患者に発生した多発瘻孔管理の援助」局所ケアにフォーカスして援助したケアを修了生が口頭発表（共同）した。(2012)

④第４回世界創傷学会（WUWHS）で、②の事例を英語にて共同発表（2012、横浜）

・所属学会での評議員や関西地域での開催時に組織運営委員、大会副会長など、また学会プログラムの実践講座企画・実践、日本褥瘡学会近畿地方会での教育講演等も担当している。

・論文誌上発表　なし

・執筆活動

＊根拠がわかる在宅看護技術「褥瘡の予防とケア」、「皮膚掻痒症のケア」について執筆を担当した。(共同：2009)

・日本褥瘡学会誌編集委員として学術誌編集に携わった（2009～2013）

３）社会貢献

・月１回（不定期）市内医療施設にてストーマ外来実施

・社会からの依頼を受けて以下のような活動も行っている。

・滋賀県福祉プランナーセミナーで「褥瘡ケアと用具」について福祉用具メーカー職員対象に講義（2008）

・日本オストミー協会「ブーケ」若い女性の会10周年記念大会において講演（2009）

・株式会社照林社主催、看護師対象セミナーにおいて「褥瘡ケア」について講演（2009）

・日本キネステティク研究会の世話人を担当、研究会を開催した(本学を会場として)(2010)

・株式会社モルテン主催、看護職対象セミナー「褥瘡ケアin京都」において、「実践で役立つ排泄ケア」を講演した（2011）

・日本オストミー協会機関誌に、WOCNとして自己の活動とその一環としての京都橘大学看護教育研修センター認定看護師教育課程に関する記事掲載（2012）

（２）．今後の課題

中途退学者については座学中に表面化しないので判りにくい、さらに面接を含む入学試験での判断はさらに困難である。臨地実習に臨んで看護に対する考え方や日々臨床で実践してきた態度などが表面化されて初めて問題視されるためと思われる。

臨地実習を含めて研修を無事に履修させるべく座学や演習中において使用するフォーマットを研修諸処で用い、思考過程の習熟を図っている。しかし、実習の現実に臨んで演習が活かされていないということにペーパーシミュレーションの限界を感じている。

この理由の１つに、創傷・オストミー・失禁領域の経験の差もあるのではないか、つまり事例を写真で見たときに現実に近い状態をイメージできるかどうかが思考過程に影響しているのではと推測する。経験豊富な研修生は理解が早いことが記録内容で確認できる。

今後、研修教育のゴールを一定レベルに維持するには、教員および研修生双方にとってかなりの努力が要求される。皮膚・排泄ケア認定看護師の入学志望動機だけでなく入試の時点から、実践能力を判断できる方法の可能性を探りたいと考えている。

看護教育研修センター　准教授
皮膚・排泄ケア分野　認定看護師　判澤　恵

看護キャリア開発事業

■看護研究支援事業　14
１．2012年度のプログラム運営および評価　14
２．2013年度のプログラム運営　18
３．看護研究事業の今後の課題　26
まとめ　27

■スキルズラボ事業　28
1. スキルズラボ事業活動報告　28
2. 評価　31
3. 今後の課題　35

■通信教育課程
看護学コース学修成果レポート作成サポート講座　39
①事業の趣旨とプログラム　39
②事業実施状況　40
③事業の評価と課題　40

看護キャリア開発事業

■看護研究支援事業

本学看護教育研修センターでは看護キャリア開発事業の取り組みとして、2012年度から『看護研究支援事業』を実施している。この事業は研究に取り組む初心者むけの「ベーシックコース」、院内研究に取り組む「プラクティスコース」、それをより充実させて院外の学会等での発表や論文投稿をめざす「アドバンスコース」を設定し、それぞれのレベルに応じた支援プログラムを計画している。学習成果を向上させるために、プログラムの段階に基づき受講者を募集することで、受講者のレディネスを一定にしている。

本学は2014年には一期生が臨床５年目となり、臨床現場において中核となる存在であり、リーダーシップを発揮していく時期である。また開学10年目になり、より一層実習施設との連携を図り、教育・研究の基盤を築いていかなければならない。2011年度に実習施設を対象に実施した、看護キャリア開発に関する学習ニーズの調査結果において、13施設中７施設から看護研究支援の希望があった。看護研究は、社会状況及び疾病構造の変化、医療の高度化に伴い、看護の対象の複雑・多様化するニーズに応え、質の高い看護の実現を目的とする。すなわち、この事業には、卒業生の卒後のキャリア支援という意味合いと、卒業生が就職している（するであろう）臨床の施設および、本学学部生が臨地実習の場とする臨床施設の看護職の研究力量とともに看護の質の向上を目指すという意味合いがある。

１．2012年度のプログラム運営および評価

１）ベーシックコースのプログラム内容

2012年５月15日～2012年10月16日まで『看護研究支援事業（ベーシックコース）』は、表１のように、７回の学習テーマのプログラムで実施した。

表1　2012年度看護研究支援事業（ベーシックコース）プログラム

回数	時間	学習テーマ	学習内容	合計
1	90分	1)研究概論	①論理的思考とは何か ②研究とは何か ③研究プロセスと構造 ④研究疑問，背景とは何か ⑤研究テーマとは何か ⑥研究テーマの設定の仕方	講義
2～3	90分 ×2	2)文献検索・レビュー	①文献検索・レビューとは何か ②文献検索の方法 ③文献検索・レビューの方法 ④文献講読の実際	講義 & 演習
4	90分	3)研究デザインと方法，その分析	①さまざまな研究デザイン・方法とその特徴と分析手法 ・質的研究 ・量的研究	講義
5	90分	4)研究における倫理	①研究における倫理とその配慮 ②研究倫理委員会とは	講義
6	90分	5)研究計画書の作成	①研究計画書作成の意義とその内容	講義
7	90分	6)研究のまとめ方,公表	①研究論文の種類 ②研究論文の構造とその内容 ③引用文献と参考文献 ④研究結果の公表の意義と方法	講義

2）受講者の状況

ベーシックコースは、各学習テーマを選択し受講する形式をとっているため、表2のように、個人申し込みタイプでは学習テーマによって受講者数が異なった。個人申し込みにおいては、3～7名の参加があった。施設申し込みにおいては、一施設からの申し込みがあり、学習効果を考えて、66名を2クラスに分けて行った。

表2 2012年度ベーシックコース受講者数

タイプ	研究概論	文献検索	文献レビュー	研究デザイン・方法	研究倫理	研究計画書	研究のまとめ方
個人申し込み	3	3	3	7	3	2	3
施設申し込み	63	63	63	63	63	63	63
合 計	66	66	66	70	66	65	66

3）評価

各回のプログラム終了時にアンケートを実施した。各回の学習の内容に基づき、「理解度」について、[よく理解できた]、[だいたい理解できた]、[あまり理解できなかった]、[全く理解できなかった] の4段階の回答とともに、「受講前にわからなかったこと」、「受講後わかったこと」を具体的に記入してもらった。

（1）学習内容ごとの理解度

図1は、各学習内容の理解度である。「研究概論」、「文献検索（④文献講読の実際を除く）」、「研究倫理」、「研究計画書」、「研究のまとめ方」は、7割以上が[よく理解できた]、[だいたい理解できた] と回答している。しかし、「文献検索（④文献講読の実際）」、「研究デザイン、方法、分析」は、3～4割が [あまり理解できなかった]、[全く理解できなかった] と回答している。なかでも、[全く理解できなかった] の回答があったのが、「文献検索（②文献検索の方法、④文献講読の実際）」、「研究デザイン、方法、分析」であった。

（2）各学習内容の受講前後の理解（自由記載）

各学習内容の受講前の「わからなかったこと」、受講後「わかったこと」の主な記載内容を、表3に示す。

第1回研究概論では、受講前は、各学習内容について「その意味や意義がわからない」という記載が多く、「自分で理解していたこと」についての記載がみられた。また、表1の④⑤⑥の研究テーマに関する学習内容では「具体的な設定方法や研究疑問のもち方がわからない」という記載が多かった。受講後は、各学習内容の「ポイント」について記載したものが多くみられた。

第2～3回文献検索・レビューでは、受講前は「検索やレビューや文献活用の方法、意義、目的がわからない」とする記載が多かった。受講後は、「検索やレビューや文献活用の方法、意義、目的」、「詳細な検索方法」などがわかったとする記載が多かったが、④文献講読の実際では、少数ではあるが「よくわからない」、「難しかった」という記載がみられた。

第4回研究デザインと方法、その分析では、受講前は、各学習内容の「意味がわからない」が多く、「研究方法の特徴がわからない」という記載もみられた。受講後は、「研究デザイン・方法の考え方」、「質的研究と量的研究の特徴」について分かったという記載が多かった。

第5回研究における倫理では、受講前は、「倫理

的配慮の具体的方法」や「研究倫理委員会」についてわからないという記載が多かった。受講後は、「倫理的配慮の意義」、「研究倫理委員会の意義、役割」などについてわかったという記載がみられた。

第６回研究計画書の作成では、受講前は、「研究計画書の意義、書き方」の記載が多く、受講後の理解として、「研究計画書の意義、具体的な記載内容」についての記載が多かった。

第７回研究のまとめ方と公表では、受講前は、各学習内容についての「意義、方法」がわからないという記載が、受講後は、各学習内容の「意義、内容、具体的な方法」についてわかったという記載がみられた。

（３）今後の課題

第２～３回文献検索④文献レビューの実際、第４回研究デザイン、方法、その分析のすべての学習内容では、３～４割の受講者が理解できなかったと回答していた。［全く理解できなかった］と回答があった学習内容についても同様であった。文献講読については、受講後も「よくわからない」、「難しかった」という記載があった。この理由として考えられることは、文献講読は、看護基礎教育及び臨床において、学習体験の機会が少なかったからではないかと考えられる。また、文献購読に用いた文献の専門性が高く、受講者は様々な専門領域で勤務することから、日頃の看護実践で関わっていない内容では、理解しにくかったということも考えられる。文献講読

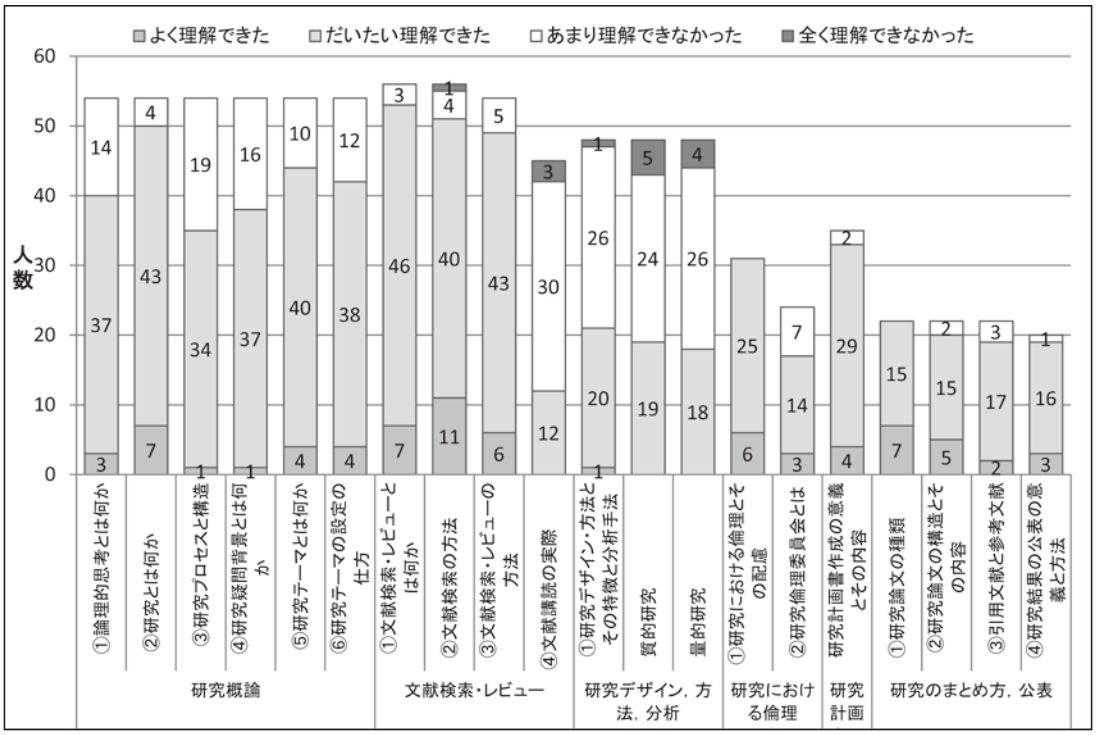


図１　学習内容毎の理解度

表3　各学習内容の受講前後の主な記載内容

回	テーマ	学習内容	受講前「わからなかったこと」	記載数	受講後「わかったこと」	記載数
1	研究概論	①論理的思考とは何か	論理的思考，その意味	22	前提と結論が矛盾しないこと	16
			何となくイメージでわかる	4	言葉と言葉が関連していること	10
			ほとんどわからない	4	言葉の関連が矛盾しないこと	8
		②研究とは何か	研究の意義，必要性	14	新しい知識を得る，既存の知識の新しい活用の道を開く	14
			何を研究対象にしたらよいか	1		
			常に新しいものをテーマに取り組まなければならな	1	他の人にわかるよう伝えることが大切	7
			どのようなものが研究と認めてもらえるのか	1	研究の必要性がわかった	6
		③研究プロセスと構造	研究にプロセス，流れ，手順	10	問題意識を整理しテーマを明確にする	8
			ほとんどわからない	3	研究対象を明確にする	7
			研究計画書に沿って実施するものだが，外れてわからなくなる	2	研究の流れ，手順	5
					研究の戦略と戦術のバランスが大切	3
			考察を考えて，それに結びつくプロセスになってい	1	研究計画書にとらわれすぎない	2
			仮説の通りに進めなければならないと思っていた	1		
		④研究疑問，背景とは何か	研究テーマの見つけ方	8	日常業務で問題意識を持つことが大切	14
			研究目的が途中でわからなくなる	1	日常業務での疑問，関心を意識する	2
			ほとんどわからない	1	不思議を発見すること	6
		⑤研究テーマとは何か	テーマの設定の仕方	18	明らかにしたいことを考える	14
			研究できるかできないかを先に考えていた	1	問題意識を持つ	12
			日々の看護の中で結果を出せるものと考えていた	1	不思議を発見すること	7
			発表して恥ずかしくないテーマでないといけない	1	欲張らない	5
			ほとんどわからない	1		
		⑥研究テーマの設定の仕方	何をどうしたらよいか	3	欲張らない	9
			研究テーマを簡単に設定する方法	1	明らかにしたいことをはっきりさせる	8
			どうしたら疑問が持てるのか	1	先行研究を読むこと	5
			研究の進め方	1		
2―3	文献検索・レビュー	①文献検索・レビューとは何か	レビューの意味	15	レビューの意味，意義，目的	16
			文献検索の方法	8	文献検索の意義，目的	13
			文献検索の意義，目的	6	自分の研究に役立つ文献を探す	10
			文献検索とレビューの違い	3		
			何もわからない	3		
		②文献検索の方法	実際に文献検索の方法	16	詳細な検索方法	23
			何となくわかる	9	文献検索の種類	6
			医学中央雑誌以外の種類	6	シソーラス	2
			ほとんどわからない	2	キーワード選択が難しい	1
		③文献検索・レビューの方法	レビューの方法	15	文献検索の方法	14
			文献検索の方法	6	レビューの方法	8
			ほとんどわからない	3	文献ノートの作成の重要性	5
			文献の活用方法	1	しっかり文献を読むこと	7
		④文献講読の実際	クリティークの意味，目的	19	よくわからない	10
			クリティークの具体的方法	11	少しわかった	12
					クリティークの意味と目的	10
					難しかった	2
4	研究デザインと方法，その分析	①さまざまな研究デザイン・方法とその特徴と分析手法	研究デザイン	16	研究課題に答えを導き出す方法	15
			研究の方法，分析方法	13	研究デザインの種類	17
			よくわからない	3	研究の内容によりデザインを選択する	6
			研究方法の特徴と使い分け方	2		
		・質的研究	質的研究とは何か	19	質的研究の特徴	10
			質的・量的研究の違い	4	質的研究のデータ収集	9
			よくわからない	2	質的研究を用いるケース	2
			質的研究はどのように使うか	1		
		・量的研究	量的研究とは何か	11	量的研究のデータの特徴	13
			検定の種類と内容，対象数	4	統計学的有意差検定を行う	11
			よくわからない	3	信頼性，妥当性が大事である	4
			量的研究の具体的方法	2		
5	研究における倫理	①研究における倫理とその配慮	具体的な倫理的配慮	10	倫理的配慮の意義，重要性	20
			あまり深く考えたことがない	5	研究倫理で必要な視点	11
			個人情報保護の具体的方法	3	人権擁護，プライバシーの保障	7
			何もわからない	1	研究倫理の組織化	3
		②研究倫理委員会とは	研究倫理委員会を知らない	8	研究倫理委員会の意義，役割，構成	6
			研究倫理委員会の意義，役割	4	研究倫理委員会と研究者の関係	3
			研究倫理委員会と研究者の関係	2		
			よくわからない	1		
6	研究計画書の作成	①研究計画書作成の意義とその内容	研究計画書の意義	3	研究計画書の意義	34
			研究計画書の具体的な内容，書き方	22	研究計画書の考え方	5
			研究計画書は書いたことがある	9	研究計画書の具体的な記載内容	22
			研究計画書と実際はずれてしまう	2		
7	研究のまとめ方，公表	①研究論文の種類	論文の種類とその特徴	14	論文の種類	15
		②研究論文の構造とその内容	論文の構成	5	論文の構成とその内容	20
			論文の構成の順番	4	目的を常に意識する	3
			図表	3	結果にないことは考察できない	3
			わからない	2	タイトルは論文の顔	3
		③引用文献と参考文献	文献の記載方法	6	文献の出所	9
			引用文献と参考文献の違い	3	文献を記載する意義	7
			わからない	1	記載すべき文献	3
					記載項目	2
		④研究結果の公表の意義と方法	わからない	4	発表の種類と特徴	4
			公表の意義	2	公表の意義	9
			研究発表の種類と意義	2	プレゼンテーションの方法，工夫	2
					効果的な図表の使い方	2

は、研究には必要不可欠な力であり、経験することによって少しずつ理解できるものである。この力を養うことにより研究のレベルアップが期待される。そこで、「難しい」という印象にとどまらず、本コースでの学習及び体験を基礎として、経験を重ねていくことが講読力の向上につながるという理解ができるような支援が必要である。例えば、受講者の関心領域を把握し、日頃から関わっているような内容の文献を教材として用いて、内容の理解が進みやすいようにする工夫も必要であろう。

研究デザイン・方法、その分析は、何を明らかにしたいのかという研究テーマにより導かれるものである。第１回研究概論の④～⑥の研究テーマに関する学習内容について、受講前には「研究テーマの設定の仕方」がわからなかったという記載が多いことから、研究デザイン・方法などの前提となる内容について理解が不足していたことが理解度の低さに影響を及ぼしたと考えられる。また、研究デザイン・方法、その分析の学習内容に、質的研究・量的研究と掲げたことが、他の学習内容に比べてより具体的な内容の理解を要求することとなったり、苦手意識が強い統計学も理解を阻む障壁となったのではないかと考えられる。

文献講読も研究デザインに関しても、抽象度の高い内容の理解の困難感が高いと言える。研究の概論について学習内容は、その内容のほとんどが概念的な内容になるため、難易度が高くなるのであろう。ベーッシックコースに続く、プラクティスコースのプログラムでは、受講者の研究テーマがある程度定まっているため、受講者の関心に応じた内容の文献講読になるであろうし、研究デザインに関しても、明らかにしたいことのイメージができるため、それらの内容の理解は進みやすいものと期待できる。

2012年度に開催した看護研究支援事業受講者「ベーシックコース」受講者への受講後のアンケート結果から、学習プログラムの学習内容は概ね理解されたと判断できた。しかし、理解が低く、受講後にも困難感の高い学習内容があり、その内容および順序性、教授方法を検討する必要性が明らかになった。

2. 2013年度のプログラム運営

1）ベーシックコースのプログラム内容

2013年度は、前年度のプログラムの内容や回数および時期を踏襲したが、学習内容の順序を変更した。研究デザインなどのイメージをつけた上で文献検索・文献レビューを行う方が、理解度が上がるのではないかとの考えで、研究デザインと方法と研究倫理を文献検索・文献レビューにより前に設定した。

2）受講者の状況

2013年度は、表４の通りである。16病院から個人申し込みがあり、４施設から施設申し込みがあった。2012年同様、１クラス30名程度で実施した。

3）評価

講義終了時に、受講生に「講義について理解し

表４　2013年度　ベーシックコース受講者数

タイプ	研究概論	研究デザイン・方法	研究倫理	文献検索	文献レビュー	研究計画書	研究のまとめ
個人申し込み	16	27	18	16	16	17	20
施設申し込み	165	130	130	130	130	130	130

にくかったこと」について自由記述をしてもらった。その結果を学習項目にそって以下に述べる。記載された内容を意味毎に分けて項目名を表に示した。

⑴研究概論

研究概論についての理解しにくかったことは、６項目に分けることができた（表５）。「具体的進め方」５件、「倫理的配慮について学びたい」２件、「研究へのアプローチ方法」「全体的に難しい」「テーマの考え方」「仮説の立て方」各１件であった。

研究概論では、研究の大枠についての学習内容であるため、具体的な内容を望む声が上がったと考えられるが、その後の学習に対する動機づけになったのではないかと考えられる。

⑵研究デザイン

研究デザインについて理解しにくかったことは、２つの項目に分けることができた（表６）。「量的研究の理解困難」14件、「全体的に理解困難」６件であった。この項目は昨年も理解困難との声が多数上がっており、やはり、研究デザインを概念レベルで学ぶのは困難であると考える。特に量的研究に関しては、統計の知識が不可欠であり、実際のデータを操作しながらでないと、理解を進めるのは困難である。昨年度と今年度の２年間を通じて、この学習内容は理解度が低いことを担当する講師が念頭におきながら、講義方法の工夫を講じる必要性があると考える。例えば、研究デザインを理解しやすい論文を選択し、それを解説しながら、研究内容を読み進めるという方法や、簡単な質問紙調査を受講生を対象として事前に実施し、そのデータを講義の中で分析するなどしながら、基本的な統計の理解を進めるという方法もあろう。また、過去に担当講師が行った研究を用いて解説するなどの方法もある。教授内容・方法に

表5　研究概論の理解しにくかったこと

	項目（6）	理解しにくかったこと　（11）
研究概論	具体的進め方（5）	実際の研究での考えの進め方　2 研究するという事までは理解できたのですが、そこから具体的に聞かせてもらえたら良かった 研究プロセスについてもっと詳しく教えて欲しかった 研究は模倣から始まるということは理解できたが、一歩先の進め方まで説明して欲しかった
	倫理的配慮について学びたい（2）	データの取り方、活用の仕方など倫理的配慮についても具体的にどのような手続きをとるのか今後勉強していかなければならない事がたくさんあるので、スーパーバイザーになっていただけたらと思いました 大切であると言われていた倫理的配慮について、時間をかけて講義が聞きたかった
	研究へのアプローチ方法（1）	研究テーマが決まったあと、どのようにアプローチして介入を行い、それを考察・仮説に導いていくのかも詳しく知りたかった
	全体的に難しい（1）	全体的に難しい内容であった。研究自体は看護学生時代に書いた程度なので「研究とは」の知識、技術を持っていなかったため新しく聞く語句や表現が多くあった
	テーマの考え方（1）	テーマの考え方
	仮説の立て方（1）	仮説の立て方

ついては今後、検討すべき課題である。

⑶研究倫理

研究倫理について理解しにくかった項目は、７項目に分けることができた（表７）。「実際に行うのが困難」７件、「匿名化について」３件、「全体的に難しい」２件、「認知機能の判断基準」「倫理指針」「倫理的配慮の例文が欲しい」「倫理の歴史」各１件であった。

受講者は講義内容は理解できているが、それを実際にどのように活用するか難しいと思っている。例文が欲しいとの回答が一件あったが、実際に何をどのように記載すればよいのかが分かりにくかったのであろう。論文中には、倫理的配慮を倫理委員会へ申請するような詳細な記載はなく、イメージもつきにくかったのではないかと考える。今後のプラクティスコースで、実際の研究を進める際に、学ぶべき課題であると考える。

⑷文献検索

文献検索について理解しにくかったことは、10項目に分類できた（表８）。「文献検索ツールの具体的操作」13件、「言葉の意味の理解困難」４件、「文献入手方法」4件、「文献の選別方法」3件、「時間不足」２件、「医中誌の使える環境」２件、「英語の理解困難」２件、「全体的に理解困難」２件、「文献活用方法」１件、「Ｊドリームについて知りたかった」１件であった。受講生は、大学のパソコンルームにて、実際にデモンストレーションを受けながら文献検索を各自で行った。しかし、初めて文献検索をする者もおり、パソコンの操作そのものや検索ツールの操作に不慣れなため、内容の理解にまで到達しなかった者もいる。講義で用いる言葉の意味を理解するのが困難との記述もあ

表6　研究デザインの理解できなかったこと

	項目（2）	理解しにくかったこと（20）
研究デザイン	量的研究の理解困難（14）	間隔尺度や比率尺度がちょっとわかりませんでした　2 検定方法について　数式など　2 具体例があればわかりやすかった。量的のデータ分析をもっと分かりやすく説明して欲しかった　4 統計の仕方を説明しておられるが何を意味しているのか何を示そうとしているのかどのように結果・結論に結びつくものなのか、どう活用したらいいものか全く分からない 量的のデータ分析をもっとわかりやくす説明してほしかった量的データの種類（比較には意味がない（間隔尺度）の意味が理解しにくい・・・） 推計統計 統計をとる方法が難しい 統計表の書き方、表示の仕方 中央値・標準偏差値・分散ｅｔｃ　2
	全体的に理解困難（6）	研究デザインについて質・量の理解を深めたかったのですが、資料の内容に記述されている日本語は読めますが、理解を深めることはできなかった 自分（講師）がうまくたとえられない表現だと感じられるのなら聞く側はもっとイメージしにくい・・・　人に伝えるってむずかしいですネ 全体的に理解しにくかった　4

表７　研究倫理について理解しにくかったこと

	内容（7）	理解しにくかったこと　（16）
研究の倫理	実際に行うのが困難（7）	今は理解できたが実際行うときには分からない。対象に渡す文章はどういったものにするのか 実際どう書けばいいのか言葉が出てこない 倫理についてアンケートを取る際にどこまで文章にしていいのか分からなかった 倫理的配慮をどこまで書くべきか　2 研究意義、期待される効果だけでなくリスクについてもあらゆる場面から考えて行かなくてはならないということがわかったのだが実際にそこまで考えて出来るかが不安。連絡先を明記する場合、全員とあるが代表だけではいけないのか。この場合の研究者の倫理はどうなるのか 患者様が複数の場合の情報の出し方が難しかった
	匿名化について（3）	院内発表でも「倫理委員会の審査を受けた」という一文が必要か 個人が特定されないようにという事で「当院」というのも特定につながると聞いた事があるが、研究時は気にしなくていいのか、どこまで配慮すべきか 匿名化（個人情報保護）についてもう少し詳しく聞きたかった 連結可能・不可能、匿名化が分かりにくかった。利害関係を考えると自部署ではできにくい気がします。そこが分かりにくい。4択は考えた事がなかったので参考にします
	全体的に難しい（2）	全体的に難しかった 言葉が難しかった
	認知機能の判断基準（1）	認知機能のどこをラインとするのか判断基準が確立したものはあるのか
	倫理指針（1）	倫理指針が難しかった
	倫理的配慮の例文が欲しい（1）	患者さんや家族に説明するときの説明文の例などあると良かったと思います
	倫理の歴史（1）	倫理の歴史

り、講義では、受講生のレディネスを理解しつつ、反応を見ながら進める必要が再認識された。また、文献入手方法が分からないという意見もあった。記述内容には、学習内容から発展した疑問と学習内容そのものが理解できないという内容の２つに大別された。例えば、文献活用法などは発展した疑問であり、具体的操作などは、学習内容そのものである。学習内容そのものが理解されなければ今後、自身の研究活動に繋げることは困難である。学習内容の理解に繋げるために、講義時間内に質問し、疑問を解決できていない場合には、その際の対策も講じる必要があると考える。

⑸文献レビュー

この学習内容は他の学習内容に比べると、理解しにくかったことの記述が最も多かった（表９）。昨年度同様、文献を講読することの困難感は高いことが窺える。理解しにくかったことは、７項目に分類できた。「クリティークの力量の乏しさの実感」16件、「批判的思考の困難」14件、「統計の理解困難」９件、「全体的に理解困難」３件、「言葉の理解困難」３件、「妥当なデータ数の決定困難」１件、「考察の方法」１件であった。

文献を批判的に読む力が求められるが、これは文献の内容を理解することが前提であるため、統

計の意味が分かっていなければ、資料の数字を理解することは困難であり、論文の主旨を理解することさえも困難となる。

表8　文献検索について理解しにくかったこと

	項目（10）	理解しにくかったこと　（34）
文献検索	文献検索ツールの具体的操作（13）	ND、OR、NOTの使いわけ　2 PCの画面のチェク項目が多くて、PC操作戸惑った パソコンの使い方に慣れていないので操作方法が分かりにくかった　3 医中誌の方がわかりやすかった 履歴検索方法がよくわからなかった 「ブール演算子の計算式」がわからなかった。シソーラス機能 文献を絞り込んでいく事は難しい 文献検索に全く慣れていないので難しかった 回数を重ねないと使いこなせないと感じた 医中のWebの使い方が今一つ分かりにくかったですが慣れれば使えるようになると信じています
	言葉の意味の理解困難（4）	講義の中で初めて聞く専門用語　2 所々、先生の言葉で知らない言葉が出てきた 言葉を覚えないと一気に言われるとなんのことを言われているのかすぐに理解できなかった
	文献入手方法（4）	特にありませんが、本文を読みたい時はどの様に引き出せば良いか分からない 図書館を調べて入手方法が分からなかった 文献検索した後に、ほしい論文の手に入れる方法まで詳しく知りたかった 実際に自分で入手できるのか？
	文献の選別方法（3）	キーワードを色々入力してもヒットする件数が少ない時や厳しい審査を受けたものがない時、自分達が行おうとしている研究の意義をどう捉えていいのか どの論文集がいいか悪いかわからない 文献があっているか、あっていないかを何で判断すればよいか
	時間不足（2）	もう少しゆっくりできれば良かったです もう少し時間があれば数多く経験出来る
	医中誌の使える環境（2）	サイトの使用方法 医中誌は学校図書館以外のウェブからも可能ですか？職場でだせる具体的方法を知りたいです
	英語の理解困難（2）	英単語がどう言う意味なのかわからないものがあった 英語が難しかった
	全体的に理解困難（2）	全体を通してここがキーポイントですというのが掴めなくて理解に苦しんだ 講義のスピードが早かった
	文献活用方法（1）	これから文献などがどのように活用出来るか不安
	Ｊドリームについて知りたかった（1）	Jドリーム検索について知りたかった

表9　文献レビューについて理解しにくかったこと

	項目（7）	理解しにくかったこと　（46）
文献レビュー	クリティークの力量の乏しさの実感（16）	クリティークをして、内容からテーマに疑問を感じてることが多かったと気づけたが、先生の解説で特に問題がないということを学んで、やはり思い込みで読んでいたのだろう クリティークフォーマットに沿って答えが欲しかった　2 概念的な表現が多く、実際の文献クリティークを行うこと、自分でできるか少し不安 文献のクリティーク全体。見れば見るほどこれでいいのかと疑ってしまう。先生が言われれば、そうなんだとも思えるので充分理解できていないのでは 聴くだけだと理解できたつもりだったが、実際考えてみると難しい 研究に対しての基礎知識が乏しすぎて人の文献をクリティークできるほど理解できていない 論文を読み取るのは難しいです。いくつも読んで行かないといけないと思った クリティークの方法、批判的に考え、それを自分に取り入れることが難しい やはり主観が入ってしまう。すべて客観的にみるのは難しい。訓練が必要 クリティークの具体的ポイント。練習の仕方等学べるとよかった 文献の読み方講義で、習ったことを常に考えた？ができるか一症例だけでは自信が持てない クリティークの手順は勉強になりましたが、実際に行うのは難しかった クリティークフォーマットの書き方 批判的思考について言葉では分かった気がしてたが、例題を実際にやってみると理解していなかった 今まで論文を受け止めるだけの読み方しかしていなかったため、研究についての批判的視点で捉えていくことが難しかった。また、研究に対しクリティークする程の知識や技術が自分にはまだ足りないと思うので、知識や技術を習得していかなければいけないと思った
	批判的思考の困難感（14）	作成者の気持ちになって読むにもかかわらず批判して読むのは気が引ける 文献クリティークフォーマットを用いグループワークで話し合ったが、論文の問題の解決の欄など内容が分かりにくいものがあった。 批判的文献検討の基準について難しかった。 批判的に読むということが、頭でわかっているが数読み訓練が必要であると感じた。 難しい思考であると思った。　4 文献レビューの仕方、上手なレビューの仕方 批判的と否定的、理解しているつもりでもつい否定的な考え方で見てしまっているとこがあった。 否定していないか→クリティーク難しい。つい批判してしまう 引用参考文献も引き出し、論文を読んでいく難しさ、クリティーク時の質問内容と論文を当てはめて考えていくこと 細かく読んでいくにあたって、読み方のポイントが知りたい 「批判と否定」の線引きが難しかった 研究論文の信憑性はどうやって読むのか
	統計の理解困難（9）	統計がもう一つ理解できていないので、クリティークに深みが持てなかった　2 検定がわかっていないので、表を見るのが難しい　5 統計表の書き方、表示の仕方　2

文献レビュー	全体的に理解困難（3）	なんとなくわかったが、知識がなく内容自体が理解できなかった 内容が難しくて戸惑った　2
	言語の理解困難（2）	言っていることは分かるが、表現がわかりにくいものがあった。もう少し言葉を崩してもらえるとわかりやすくなってよくなると思う 研究方法あたりで言葉の意味についていけなくなった。振り返りながらで理解しにくかった
	妥当なデータ数の決定困難（1）	症例数が少ないということがあったが、サンプルをどのくらいにしたら良いのかというのは研究内容によって違うので難しい
	考察の方法（1）	考察で文献を利用する際、原稿から引用したほうがよいのか、一般的な根拠の論文（書籍）から引用したほうがよいのか、研究結果を引用するだけでよいのか疑問

⑹研究計画書の作成

研究計画書の作成について理解しにくかったことは、以下の８項目あった（表10）。「具体的記載法」７件、「概念枠組み」５件、「講義の工夫」３件、「言葉の意味の理解」２件、「研究意義の考え方」２件、「今後自分なりに深めたい」１件、「実践が不安」１件、「困難感」１件であった。

概念の理解を助けるための具体的な例を求める声が多かった。研究計画書については、研究の講義全体の後半部分に設定しており、これまで学んだ研究の講義全体を振り返る必要がある。

そのために、「研究の意義の考え方」という研究の根幹に関わる内容をどのように表現すればよいのかという疑問として上がったのだと考える。

⑺研究のまとめ

研究のまとめについて理解にしくかったことは９項目あった（表11）。「実際にできるか分からない」6件、「参考文献・引用文献について」4件、「図表の用い方」2件、「用語の基礎知識」2件、「キーワードの選び方」１件、「不必要なデータの見分け方」1件、「プレゼンのポイント」1件、「パワーポイントの作り方」1件、「論文の種類」1件であった。

研究のまとめの学習内容は、研究成果の公表に向けて論文作成をしたり、成果発表のための資料

表10　研究計画書について理解しにくかったこと

	項目（8）	理解しにくかったこと　（22）
研究計画書の作成	具体的記載法（6）	「はじめに」を始め、１つ１つの項目の記載方法の具体的ポイントを知りたい 文章の書き方。まとめ方 計画書に記載する。経費の部分 目的に会ったタイトルをつけることは簡単そうで難しいと思った 作成例がもう数件あればよかったです 「はじめに」の書き方、頭では分かった気がしているが実際には難しそう
	概念枠組み（6）	概念枠組みをもう少し詳しく講義して欲しかった　6

研究計画書の作成	講義の工夫（3）	ずっと講義だと途中眠たくなってしまうのでたまに、実際行なうようなスタイルにして頂けたら嬉しい 講義だけ聞くと色々なことを知ることはできたが、実際に作成するときに応用できるか不安 最初の講義はざっくりしすぎてもう少し深く知りたかった
	言葉の意味の理解困難（2）	聞きなれない用語が多くプリントを見直したりする事があり早く慣れていかない 批判と否定が分かりにくかった
	研究の意義の考え方（2）	研究の意義をどのように明確にしていけばよいか、実態調査の場合はどの様な意義があるのか？ 研究の意義は、研究者自身にだけあってもよいのか。
	今後自分なりに深めたい（1）	実際に何度か書いたり、目を通すことを繰り返しながら理解を深めたい
	実践が不安（1）	言われることはわかる。実践が不安　4
	困難感（1）	わからないことがわからない

表11　研究のまとめ・公表について理解しにくかったこと

	項目（9）	理解しにくかったこと　（20）
研究のまとめ・公表	実際にできるかわからない（7）	講義内容が実際に使用できるかわからない。 本当に理解できたかは実際にやってみないとわからないと思う。 理解は出来たけど実際に始めるには難しいと思いました。今回の作成まとめ方でなんとなく頭の中では作れる気になりましたが、はじめにから考察がブレないように頑張ります。 理解している気はあるが実際に書くとなれば分からなくなりそう 実際にできるか不安　3
	参考文献・引用文献について（4）	参考文献、引用文献の表し方　2 どの程度の参考文献や謝辞を含めてよいのか分かりにくかった　2
	図表の用い方（2）	グラフの示し方はデータによるものとは思うが円なのか棒なのか使い分けが難しい なぜ図表のタイトルを上下でわけているのか、同じスタイルではダメでしょうか
	用語の基礎知識（2）	論文構成のところで”アブストラクト”が何のことかわからないです。実際どういう表現があっているのか例がほしい、又は実際の原稿を使ってみせてもらえるとありがたい 先生が説明されるときには”理解できた”と思っても、後から資料を読み返すと”？”と思うことが多く、用語などある程度の基礎知識が必要と感じた
	キーワードの選び方（1）	キーワードの選び方
	不必要なデータの見分け方（1）	不必要なデータの見分け方
	プレゼンのポイント（1）	プレゼンテーションのポイント
	パワーポイントの作り方（1）	スライドのつくり方、文字のフォント、スライドの色など
	論文の種類（1）	研究論文の種類

を作成したり、要旨をまとめるという内容である。理解しにくかった内容を見ると、初歩的な内容が多く、学会参加や論文を読むという経験の乏しさが窺える。

3. 看護研究事業の今後の課題

2012年度、2013年度の看護研究支援の事業の実施内容を、受講生の学習成果から振り返った。その結果、運営に関する課題が明らかになった。

1）臨床看護研究の目的の共有

臨床で取り組む看護研究の意義は何であろうか。坂下らの全国調査では、看護研究を実施していると回答した100床以上の病床をもつ病院の看護管理者（986施設）に対して、看護研究に取り組む目的について１～３位までの優先順位をつける形で回答を得た。その結果、スタッフ教育が61.6％と最も多く、次いで患者サービス向上19.5％、業務改善10.6％であった。一方、「新しい看護知識の提示」を第１の目的にあげた者は1.9％にすぎず、８割近くは選択していなかった（坂下，西平，西谷，2012）。つまり、臨床で行われている看護研究の目的は、本来的な目的である、知の創造ではないこと、すなわち、継続教育の一環として、看護研究技法を学習することを目的に実施されていることが分かった。また、100床以上の病床をもつ病院の看護管理者に臨床研究の意義を自由回答式質問の回答内容を分析した結果によると、24カテゴリーの中で最も多かったのは、当該病院の看護実践・業務の点検・評価20.4％であり、次いで看護・医療の質の向上19.5％であった。そして、看護実践に根ざした新しい知識・技術の産出は2.0％であった（宮芝，坂下，西平，若村，2012）。これらの結果から、坂下ら（2012）は、臨床看護研究は、学問領域で定義される研究でないと否定し、大学で行われている研究方法を啓蒙することは可能であるが、それだけでは臨床のニードに応えることにはならないと述べている。すなわち、臨床での看護研究の意義を検討し、臨床のニードに応える支援の在り方を考える必要があると言える。

本学において、病院に対して大学に期待することは何かというニーズ調査を実施し、その結果、看護研究事業を立ち上げた経緯がある。しかし、各病院の現状や病院の目指す看護研究の意義までは十分に共有できていなかったと言える。また、今年度、本事業に参加した受講生には、院内の看護研究を企画・運営する立場にある者もいた。いずれにしても、各施設での研究の意義を明確にしなければ、受講生とプログラム提供者の方向性を一致させることは困難であると言える。集団を対象とする講義では、個々の研究動機を深められるような機会を提供することによって、今後の研究活動へと発展できるような支援が大切であると言える。

2）臨床の看護師が行う看護研究のあり方

今後の看護研究プログラムのあり方を考えるにあたり、以下に述べる坂下の提案する研究モデルは参考になる（坂下，2012）。モデル案１は、「看護実践報告－グッドプラクティスの提示」である。これは、実践モデルを提示し、実践モデルにそったプロセスを明示し、測定変数の設定を行う。そして、実践モデルの評価を行い、実践モデルを精錬させるというものである。モデル案２は「事例介入研究」である。これは、研究疑問を明確にし、それに応えるために分析がなされるものである。モデル案３は、「研究者と連携した多施設共同研

究」である。多施設のCNSと大学が連携して研究を進める方法である。CNSを活用して研究成果を臨床に根づかせることが可能である。モデル案４は「研究者と連携したPractice-Based-Evidence」である。臨床家の視点を研究というプロセスを通して吟味し精錬しようとする方法である。これは看護研究という枠を超え、医療研究の有効な研究であるとしている。モデル案５は「Micro Translational Research－実践と研究の循環」である。これは研究により統合されたエビデンスを事例介入研究として各病棟で用い、実践により統合されたエビデンスにより、よい実践に繋げるというものである。

これら５つの提案モデルを参考にしながら、今後のプログラムの組み立てを考えると、本学で現実可能であるのは、モデル案１「看護実践報告－グッドプラクティスの提示」とモデル案２「事例介入研究」であろう。その場合の大学のプログラムの役割は、臨床の現象を臨床の看護師がきちんと見極め、実践モデルを用いる目的を明確にすること、介入プログラムを作成する場合には、文献検討を十分に行い、これまでの知見としてのエビデンスを明確にできることを支援する必要がある。どちらの場合においても、研究目的を十分吟味することから始めなければならない。

３）2014年度のプログラム実施へ向けて

プログラム参加者の中には、自施設で看護研究を推進する役割を担っている者が参加していた。それを踏まえて、2015年プログラムには、看護研究担当者向けのプログラムを設けることになった。その際にも、各施設の現状をディスカッションし、当該病院の現状から実行可能であり、看護実践に還元できるような結果を導きだせるような研究が実施できるような支援が必要であろう。現状分析と文献検討により、研究のテーマを洗練させる必要がある。

プログラム実施に向けて、受講者の学習ニーズを具体的に把握する必要があろう。また、知識を知っていることと、その知識を使えることは別である。知識を活用できる段階まで支援することが、プログラム提供者としての責任となるであろう。

実習病院を中心とする病院施設を対象とした研究支援の目的は、臨床の場の看護の質を高めることである。質の高い看護実践に触れることは、初学者である学生の看護実践や、看護研究への意識を高めるものになると考える。多様な臨床のニーズに応えるためにも、臨床看護師とのコミュニケーションを図りながら、当初の目標であった、オーダーメイドのプログラムを実現することが今後の目標である。

まとめ

2012年度、2013年度の２年間で、216名の受講生が、本プログラムに参加している。参加動機は様々であると考えるが、自らの時間をこのプログラムに費やしている努力に敬意を払いつつ、講義内容を少しでも活用し、研究力量を高められるような支援の方法を今後も検討していきたいと考える。

看護学部看護学科　准教授　梶谷　佳子

文献

坂下玲子，西平倫子，西谷美保（2012）．臨床看護師が取り組む看護研究の実態．看護研究，45（7），638-642.
宮芝智子（2012）．なぜ、病院は看護研究に取り組むのか．看護研究，45（7），643-648.
坂下玲子（2012）．研究モデルの提案．看護研究，45（7），679-658.

■スキルズラボ事業

1. スキルズラボ事業活動報告

①事業の趣旨

医療に関する科学技術の高度化、複雑化、社会のニーズの多様化に的確に対応できる力をもつ看護職の育成は、基礎教育に継続して行われる、各施設や職能団体等での種々の生涯学習に委ねられる。このような継続教育を、エビデンスに基づき体系立てたものとして提供し質の高い生涯学習の場にするには、大学が有する教育力が必要と考える。

本事業の目的は、卒業生の看護実践力向上の支援とその効果的な教育方法の開発である。初の開催となった2012年度は、図１のように卒業生へのアンケート調査結果に基づいて、プログラムを計画し試行した。受講者には、看護技術習得の支援、今後の企画のための情報収集を目的として案内した。2013年度は、2012年度の実施評価に基づき、どの部署でも起こりうる状況におけるフィジカルアセスメントや技術（Skill）を軸として、学部や臨床現場で学習し知識、技術に、再度着目することで自分の看護の力量に自信を与えることを目的として実施した。

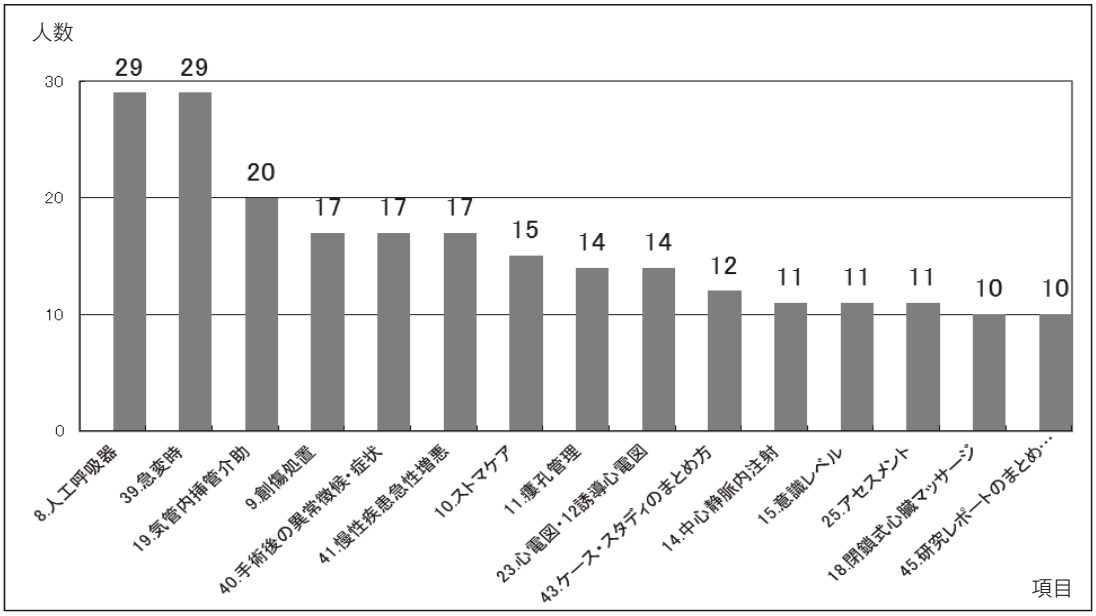


図1　卒業生の希望する学習項目（上位15項目）

②事業プログラム

2012年度は、表１のように６月～２月の土曜日午前中に７回開催した。この年度の受講者定員は希望者数とし、受講費用も無料とした。学習内容は、第１～３回は基本的な看護技術、第４～６回は状況設定下での看護技術の応用、第７回は創傷、ストマの専門領域における基本的な看護技術の習得とした。担当者は、第１～６回は看護学部教員が、第７回は看護学部教員に加え皮膚・排泄ケア認定看護師教育課程教員とした。

2013年度は、2012年度受講者の意見を考慮し、表２のように５月～７月の土曜日終日として３回開催した。2012年度の開催状況から受講者定員を１回20名とし、受講費用は資料及び医療消耗品費として１回2,000円とした。学習内容は、午前中に各回の状況設定下で必要な看護実践のための基礎を、午後は状況設定下で統合された看護実践を習得することにした。担当者は、全ての回において、看護学部教員

表1　2012年度事業プログラム

回	開催日時	テーマ	担当	場所
1	6月23日(土) 9:30-12:30	・人工呼吸器の管理，気管内挿管の準備・介助，意識レベルの把握	梶谷，中橋，穴吹，マルティネス，小森，前原 IMI	清優館 第1，3看護実習室
2	7月21日(土) 9:30-12:30	・心電図モニター・12誘導心電図の装着・管理，胸骨圧迫法	梶谷，中橋，穴吹，マルティネス，小森，前原	清優館 第1，3看護実習室
3	9月15日(土) 9:30-12:30	・中心静脈内注射の管理	梶谷，中橋，穴吹，マルティネス，小森，前原	清優館 第1，3看護実習室
4	10月20日(土) 9:30-12:30	・急変時の徴候・症状のアセスメントとその対応	阿部，奥野，岩山，上山，鈴木，久松，前原 レールダル・メディカル・ジャパン	清優館 第1，3看護実習室
5	11月17日(土) 9:30-12:30	・手術後の異常徴候・症状のアセスメントとその対応	阿部，奥野，岩山，上山，鈴木，久松，前原 レールダル・メディカル・ジャパン	清優館 第1，3看護実習室
6	12月15日(土) 9:30-12:30	・慢性疾患(COPD)急性増悪時の徴候・症状のアセスメントとその対応	阿部，奥野，岩山，上山，鈴木，久松，前原 レールダル・メディカル・ジャパン	清優館 第1，3看護実習室
7	2月16日(土) 9:30-12:30	・創傷(褥瘡)処置，ストマケア，瘻孔管理	磯見，植村，判澤	清風館 ラウンジ

表2　2013年度事業プログラム

回	開催日時	テーマ	担当	場所
1	5月25日(土) 10:00-16:00	・心電図モニター・12誘導の装着及び解析，AEDの使用方法，胸骨圧迫法 ・循環機能のフィジカルアセスメント	阿部，中橋，穴吹，鈴木，マルティネス，小森，平井，久松，前原 渡邉(京二)，飯田(京二) レールダル・メディカル・ジャパン	清優館 第1，3看護実習室
2	6月22日(土) 10:00-16:00	・気道確保・気管内挿管の準備及び介助 ・呼吸機能のフィジカルアセスメント	阿部，奥野，植村，穴吹，マルティネス，鈴木，平井，前原 渡邉(京二) レールダル・メディカル・ジャパン	清優館 第1，3看護実習室
3	7月13日(土) 10:00-16:00	・人工呼吸器関連肺炎(VAP)予防の口腔ケア，肺理学療法 ・人工呼吸器装着時のフィジカルアセスメント及び管理	阿部，奥野，穴吹，マルティネス，小森，平井，久松，前原 渡邉(京二)，山本(京二) IMI	清優館 第1，3看護実習室

と京都第二赤十字病院の看護師２名で実施した。臨床の看護師を加えた目的は、教育機関と医療機関の連携による看護師の看護実践力向上をめざし、効果的な教育プログラムとファシリテーション技法の開発を行うためである。

2012年度、2013年度に使用したシミュレータについて、表３、表４に示す。看護学部が所有するシミュレータに加え、現代ビジネス学部からの借用、シ

表3　2012年度スキルズラボ研修で使用したシミュレータ

回	テーマ	企業	商品名	備考
1	人工呼吸器の管理	IMI社	METI-man	IMI社より借用
			レスピレータ	
	気管内挿管の準備・介助	レールダル・メディカル・ジャパン社	気管内挿管シミュレータ	現代ビジネス学部から借用
2	12誘導心電図の装着	日本光電	心電図計	1台：日本光電から借用
		京都科学	ラング君	
	胸骨圧迫法	レールダル・メディカル・ジャパン社	レサシアン リトルアン	現代ビジネス学部から借用
3	中心静脈内注射の管理	京都科学	中心静脈栄養チューブ管理トレーナ	京都科学から借用
4	急変時の徴候・症状のアセスメントとその対応	レールダル・メディカル・ジャパン社	SimMan3G	現代ビジネス学部とレールダル・メディカル・ジャパンから借用
5	手術後の異常徴候・症状のアセスメントとその対応	レールダル・メディカル・ジャパン社	SimMan3G	現代ビジネス学部とレールダル・メディカル・ジャパンから借用
6	慢性疾患(COPD)急性増悪時の徴候・症状のアセスメントとその対応	レールダル・メディカル・ジャパン社	SimMan3G	現代ビジネス学部とレールダル・メディカル・ジャパンから借用
7	創傷，ストマ，瘻孔ケア	京都科学	褥瘡モデル	
			ストマモデル	

表4　2013年度スキルズラボ研修で使用したシミュレータ

回	テーマ	企業	商品名	備考
1	12誘導心電図の装着	日本光電	心電図計	1台：日本光電から借用
	AEDの使用方法，胸骨圧迫法	レールダル・メディカル・ジャパン社	AEDトレーナ	現代ビジネス学部から借用
			レサシアン	
	循環機能のフィジカルアセスメント		SimMan3G	現代ビジネス学部から借用 レールダル・メディカル・ジャパンからレンタル
2	気道確保・気管内挿管の介助	レールダル・メディカル・ジャパン社	レサシアン	現代ビジネス学部から借用
	呼吸機能のフィジカルアセスメント		SimMan3G	現代ビジネス学部から借用 レールダル・メディカル・ジャパンからレンタル
3	VAP予防の口腔ケア	日本ライトサービス	AIRSIM	日本ライトサービスから借用
	人工呼吸器装着時のフィジカルアセスメント及び管理	IMI社	METI-man	IMI社よりレンタル
			レスピレータ	

ミュレータ製作企業から借用・レンタルして使用した。これらは救命処置、それらの手技のトレーニング用のシミュレータであり、看護実践のロールプレイで使用するには不足部分がある中で、工夫して使用した。日々の看護実践経験がある受講者にとって、リアルな設定で状況を想起させられるシミュレータが、学習媒体として優れていると考える。VAP予防口腔ケアで使用するシミュレータの選択の際には、現代ビジネス学部が所有する気管内挿管モデルで試みたが、水を使用するケアであるため、モデルの接合部の金属が腐食することが懸念された。そして、リアルな口腔内・口腔周囲の構造を有し、柔軟でリアルな口の開閉や舌のリアルな形状と質感の再現、膨張させて大きさも変えられ、水を使う手技も可能な『AIRSIM』にたどり着いた。本来は挿管シミュレーションモデルのため、口腔から気管支を目立たせるため顔がブラックで、看護のシミュレータとしてはいかがなものかという意見が出された。

③事業実施状況

2012年度、2013年度の受講者数を表５に示す。2012年度は開催初年度であり、希望数を把握するために定員枠を設けず申し込みを受けた。その結果、すべての回において多くの受講申し込みがあった。実際に受講したのは、第１～３回は申し込み数の約３分の２、第４～７回は２分の１となった。2013年度は、定員を１回20名、１～４期生を対象とした。各就業施設で新卒看護職員研修が実施されている時期であるため、５期生を対象外とした。しかし、卒業生の申し込みが少なく、臨地実習連携医療機関の京都第二赤十字病院の卒後２～５年目の看護職を対象に、受講希望者を募り10～20名となった。②で述べた事業プログラムに沿って、担当教員が協力連携し、教材資料の作成、シミュレータの選択と調達、詳細スケジュールを計画し、実施した。

2. 評価

【2012年度】

本事業の試行年度となった2012年度は、事業案内を１～４期生の連絡先住所に郵送した。その結果、表５のように20名を超える受講申し込みがあった。実際にはその３分の２、２分の１の受講者となった。その理由は、看護技術習得の支援を目的として案内したため、第１～３回までの臨床で必要とされる基

表5　2012年度受講者数

2012年度

回	申込数(名)	受講者数(名)
1	36	26
2	42	32
3	36	20
4	45	20
5	37	16
6	41	16
7	41	12

2013年度

回	申込数(名)	受講者数(名)	受講者内訳(名)	
			卒業生	京二
1	25	10	4	6
2	32	17	5	12
3	20	20	8	12

図2　2012年度第1回「人工呼吸器装着患者の看護」演習の様子

図3　2012年度第4回「急変時対応」ロールプレイの様子

本的看護技術を学習し、知識や技術の再確認ができたことで、このような受講動向になったと考えられる。また、ほとんどの受講者は聞きなれない『高性能シミュレータを用いた教育』への戸惑い等もあったのではないかと推察する。図２は演習、図３はロールプレイの様子である。

受講後、ほとんどの受講生は、各テーマの学習目標に応じた学びとともに、「知識と実践の両面から学ぶことができた」、「行動の根拠を確認することができた」、「実践の振り返りができた」と評価している。また、「アセスメントポイントを一から具体的に教えてもらえた」ことにより、「何となくわかっていた」、「何気なくやっていた」という自らの看護実践を振り返り、「１つ１つの処置、行動に根拠を持って行う必要がある」ことを再確認している。受講生を卒後年次別に類型せずにプログラムの具体的な授業案を展開したが、それによって、「他グループを見て学べた」、「先輩を見て観察が不足していることを実感した」、「卒業生が集まって学ぶと良い刺激を受ける」、「現場から離れて学べた」といった、現場では経験ができない他者の行動を見て自らの行動を客観視する学びをしていた。

１～２期生は、勤務帯のリーダナースの役割を担うようになっている。「リーダとして自分の行動の課題が明らかになった」、「リーダとしてシミュレーションに参加し、自分の行動を振り返ることができた」というように、新たな役割・責任を意識して受講していた。そして、自らの看護実践を振り返り課題を明確にすることができたことは、看護職としての成長を示していると考えられる。また、「慣れた業務で向上心がなかったが意識が変わった」というように、本事業は業務の慣れやマニュアル化された看護実践を変化させるインパクトを与える機会となっている。

看護学部のカリキュラムポリシーは『人によりそう看護』である。それが、卒業後も「患者によりそう看護をしていきたい」と看護の基本軸として浸透定着し、そのような姿勢で看護実践に努めていることがわかる。このような受講生の意見から、基礎教育機関と臨床の連携補完の関係のもとに、看護実践力を育成していく必要性があるといえる。特に大学で継続教育を担う意義は、学習者がその体験に丁寧に対応し看護の意味づけできること、看護の基本を確認できること、学びを計画的に深化・発展に結びつける支援ができることであろうと考えている。

【2013年度】

試行年度となった2012年度事業の評価から、３回の開催とした。どの部署でも起こりうる状況でのフィジカルアセスメントや技術（Skill）を軸として、学部や臨床現場で学習した知識、技術に、再度着目することで自分の看護の力量に自信を与えることを目的とした。案内は前年度と同様の方法で行ったが、受講希望者が少なく、急遽京都第二赤十字病院の卒後２～５年目の看護師の受講を募った。卒業生の参加が少なかった理由は、前年度とほぼ同じ内容のプログラムであり、前年度参加者はその年度のプログラムで自分の目標とした目的が達成したためと考えられる。同じプログラムの繰り返しであっても、１年間の臨床経験や担う役割により学びが進化し、発展されられることを意識してもらう案内が不足したことによって、卒業生の受講申し込みが少数にとどまったと考える。

研修プログラムは、2012年度事業プログラム２回分を１回にまとめる内容としたため、時間が非常にタイトで休憩時間が十分に取れない状況で、内容を詰め込みすぎたことが反省点である。2014年度は学習内容の選択が課題である。しかし、受講者は「疲

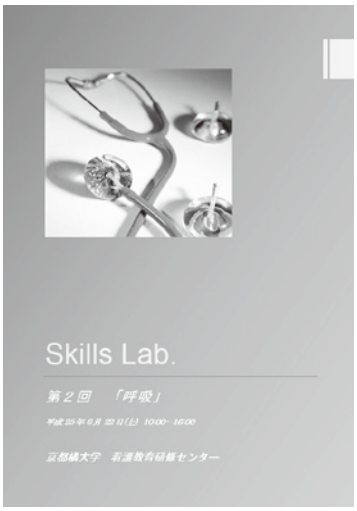


図4　2013年度教材資料の一部

図5　2013年度第3回「VAP予防口腔ケア」演習の様子

労感はあるけれども、身体を動かして学習できたので、収穫が大きく有意義な１日であった」といっている。

３回の研修とも、担当教員が詳細で他に類を見ないレベルの教材資料を作成した。研修時のみでなく研修後も活用してもらいたいという願いを込めている（図４はその一部）。その結果、京都第二赤十字病院の受講者からも、前年度から継続して受講した卒業生からも好評を得た。図５は演習の様子の一例である。

【その他】

第１回National SUN（Simulation User Network）が、2013年２月24～25日、琉球大学クリニカルシミュレーションセンター（ちゅらSIM）で開催され、前原センター所長と阿部が参加した。各教育機関や医療機関での取り組み、シミュレータを用いた教育方法が紹介された。取り組み始めて間もないシミュレーション教育について、その効果に関する研究に積極的に取り組むことが、臨床に密着した看護学教育の発展につながると確信した。大学が卒業生を対象に継続教育を実施するという本事業は他に類を見ないものであり、このような機会に積極的に発表し紹介していきたい。

また、2013年５月８日に、千葉大学大学院医学研究院附属クリニカル・スキルズ・センターを、センター所長、看護学部教員４名、学務第３課職員２名で見学した。平成22年度文部科学省特別経費（プロジェクト分）「高度な専門職業人の養成や専門教育機能の充実」に選定され、全県的な医師確保、研修体制の構築の一環として設立された組織である。全学部をはじめ地域の医療関係者、住民が参加するプログラムがあり利用されていた。現在は、NPO法人が運営しているが、平成22～24年度まで看護学教員がシミュレーション・ラボ担当の専任スタッフを務められたことは画期的で印象的であった。

2013年２月13日に、京都科学株式会社を見学した。医療シミュレータ製作のポリシーやその実際を見聞することにより、今後の研修プログラムやシミュレータの効果的な使用方法、臨床の看護をリアルに再現できるシミュレータ等について、検討する機会となった。

看護キャリア開発委員会主催で、2013年３月13日にシミュレーション教育研修会を開催した。千葉大学看護学部臼井いずみ助教（前述の千葉大学大学院医学研究院附属クリニカル・スキルズ・センターの専任スタッフ）に、「シミュレーション教育の可能性」というテーマで講演を依頼した。看護学部をはじめ、医療関連学部・学科のほか、全学の教職員を対象とした。

3. 今後の課題

2012年度から試行錯誤しながら、スキルズラボ事業を２年間展開した。そのプロセスで、看護実践力を養うために卒業生に対する継続教育、大学でそれを実施する意義を実感した。看護実践力は、大学等の基礎教育機関での教育に継続した教育により養われるが、本事業の受講者各人がさまざまな学習ニーズを持っていることがわかった。その学習ニーズに対して本事業は概ね応えられたと考えている。医療現場で日々看護実践している受講生は、自己の信念として確実の学び実践に生かしていこうというニーズ、力を持っている。それ故に本事業は効果的な学習の場、機会となっていると考える。しかし、エビデンスに基づく体系立った継続教育プログラムは確立されていない。このような状況の中で、卒業生に質の高い生涯学習の場を提供し、看護実践力を養う教育に取り組むことは、大学という教育機関に付加

価値をつけ、ブランド化することに寄与すると考える。そのためには、以下の課題に対して段階的に解決する必要がある。

【卒業生への情報発信と受講対象の拡大、そして全学的なキャリア開発事業へ】

試行的に実施した2012年度は、希望者のうち実際に受講したのは約３分の２、第４回以降は２分の１となった。その理由は、勤務調整の関係で受講できなかった人もいると思うが、看護技術習得を目的として案内したため、それを体験し学習したことで満足感を得て、後半の受講者が減少したと考えられる。また、聞きなれない『高性能シミュレータを用いた教育』への戸惑い等もあったものと考えられる。2013年度は、希望者数自体が少なくなった。初めて受講料を徴収したが、その影響ではなく、学習プログラムが前年度とほぼ同じであったためと考えられる。本事業の目的は、単独の技術（skill）のトレーニングする研修ではなく、臨床現場において日々発生する様々な状況に対応する『看護実践力』の強化である。そのためには、専門的な知識・技術、ノンテクニカルスキルなどを統合する学習が必要であること、現場で経験を積んでいるがゆえに、基本の確認、自己の課題を明確にした上で、そのための学習支援を受ける機会は貴重であることを伝えていきたいと考えている。経験を積むことによって同じプログラムであっても、受講後の学びは変化し深まっていること、プログラムだけではない、さまざまな人たちと関わりネットワークを作ることで自分の看護の視点が広がっていくことを強調し、卒業生の参加を募っていく。アナウンス方法として、大学に連絡先住所として登録させている箇所に郵送するとともに、大学のホームページに掲載しているが、卒業後連絡先住所は変更されていることが多く、本人に情報が届いていない場合がある。そこで、2014年度には、大学ホームページに掲載している図８の受講者のインタビュー内容を添えて、卒業生の就職先に郵送し案内する予定である。

医療関係職種は、医療における科学技術の進歩に伴う医療の高度化、利用者のニーズの多様化という変化に応える知識・技術の習得は、基礎教育で完成するものではなく、職業人となっても学び続ける生涯学習が必須となっている。次に述べるようなハード、ソフト両面の環境整備が進めば地域の看護職者も本事業の対象として、学習の機会を提供、看護の質の向上に貢献できると考えている。将来的には、本学の医療関連学部をはじめ、他学部の卒業生、地域の医療関連職種のキャリア開発、生涯学習の拠点として発展できるよう、本事業の運営、評価を繰り返しながらその基礎作りしていく。

【看護実践力育成への大学の使命・役割を果たすためハード、ソフト両面の環境整備】

卒業生がそれぞれの学習ニーズに応じて学習する機会と場を継続的に提供することは、大学として学部での基礎教育から継続する卒業生の看護実践力の育成に貢献する教育となる。現在は、看護実習室を本事業のために一時的に構成し直して使用している。学部の演習や教員の実習指導の時間を考慮し、制約された時間で集中的に準備、現状復帰作業を行っている。学部の演習や実習の指導を担当する中で、本事業展開のためのミーティングや教材作成やそのためのディスカッション時間が十分確保できていないのが現状である。担当となった個々の教員の力量に任され、教員の負担が大きくなっている。また、内容を十分吟味する時間が確保できていない。それでも充実した教材を作成して、受講者の学習ニーズに応えられているのは、個々の教員が高い実践力・

教育力を有しているからである。卒業生はもちろんのこと、学部生や院生を含め学びたい時に学べる環境を作ることが、高等教育機関が提供する学習の場であると考える。少しでもこのような環境に近づけるため専任教員を配し、専用教室、専用教材を使用できるようにするために実績を重ねていく。また、担当教員以外の教職員が、このような基礎教育に継続して行う卒後教育の必要性、重要性について理解を深めてもらう機会も作りたいと考えている。

【看護継続教育を充実させるための教材開発と研究の推進】

２年間の本事業では、看護学部のシミュレータをはじめ、現代ビジネス学部及びシミュレータ製作企業から無料及び有料にて借用した。現在販売されている高性能シミュレータは救急処置及びその対応チームのトレーニングが目的で作成されたものである。一般病棟や外来で体験するケースの看護アセスメントに活用するには、『帯に短し襷に長し』という状態である。VAP予防口腔ケアで使用した『AIRSIM』のように、ブラックフェイスのシミュレータでは、手技のトレーニングに特化、あるいはそうでないとしても受講者の意識が手技トレーニングに傾く恐れがあり、看護職としての姿勢・態度を学ぶのか、両方をともに学ぶのか、スタッフのブリーフィングで議論が白熱した。ほとんどの看護師が臨床で体験するケースを再現できるシミュレータを用いることによって、より一層看護実践力の強化にむすびつける教育プログラムを展開できると考えているが、私たちが求めるシミュレータがないのが現状である。National SUNでの各施設での取り組みの紹介、千葉大学クリニカル・スキルズ・センターの見学、シミュレーション医療教育学会で発表された研究においても、各施設で工夫して使用していることが報告された。ストレスなく看護実践について学習できるシミュレータの開発が必要である。そこで、次年度以降、協力企業とともに、共同研究先として工学、情報科学関連学部（研究科）を探し、看護アセスメント高性能シミュレータ開発の準備と外部資金の獲得をめざす。

【研修会開催費用等の獲得】

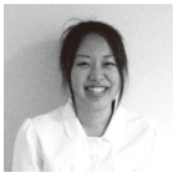
2012年度は試行のため無料、2013年度は１人１回2,000円を受講料として徴収した。卒業生を対象とすることから本事業のほとんどの費用は大学で予算化するとともに、日本学術振興会科学研究費助成事業による研究費を用いて開催してきた。2013年度からは担当教員に、１人１回あたり3,000円の手当がつくことになり、ハードな準備・実施を担う教員の細やかな糧となった。本事業の効果的な推進のために研究は欠かせず、その外部資金を獲得することは教員の使命でもあるが、今後本事業の拡大発展のためには、教職員の研修や実際の参加を進め、その必要性、重要性を体感してもらわなければならないと考えている。そのための費用と円滑な事業運営のための予算措置が必要である。また、毎回作成している教材資料は、現在販売されている書籍で賄える内容以上の担当教員の知識・知恵、技術、経験の結晶といえるものである。受講者は、受講後にこれらの資料を参照する機会が多いという。そのように価値高い教材資料をオリジナルテキストとして編纂し、受講時に購入してもらうようにすることで、本事業の価値がさらに向上すると考えている。

看護学部看護学科　准教授　阿部　祝子

2013年度スキルズラボ研修参加者インタビュー

2013年度スキルズラボ研修全3回参加した卒業生からお話を伺いました。

2012年3月卒業　深尾　和哉さん
大阪大学医学部附属病院 集中治療部 勤務



2012年3月卒業　後藤　由香里さん
済生会野江病院 産婦人科 勤務

Q1. なぜ、スキルズラボ研修に参加しようと思いましたか？

後藤：臨床であまり遭遇しない場面をシミュレーションすることで、自分の知識・体験になる機会になればと思い参加しました。

深尾：私は昨年度も参加しましたが、母校で顔見知りの先生方から研修を受けられることで、率直な質問ができることも参加した理由の１つです。

Q2. 参加してよかった点について教えてください。

深尾：研修は実践的な内容で、高性能シミュレータでのロールプレイングはリアリティがありました。すぐに臨床で活用できる内容だったと思います。また、ディスカッションを行った後にもう一度シミュレーションを行うといった構成で、学んだことの整理がしやすかったこともよかったです。

後藤：病院でも勉強会はありますが、基本的な知識（解剖・生理、病態など）を振り返ることはあまりありません。でも、スキルズラボ研修は一から振り返ってくれるので、どのポイントの知識が曖昧なのかを発見できました。また、シミュレータもクオリティが高く、より実践に近い体験ができるのも魅力の一つです。

Q3. 京都橘大学で在学中に学んだことが現在、どのように生かされていますか？

深尾：私はICUで勤務していますが、ほとんど意識のない患者様と接する時も、京都橘大学の理念であった「人によりそう看護」を忘れないように、１つ１つの看護に声かけを行いながらケアにあたっています。

後藤：私も京都橘大学では「人によりそう看護」を一番に学んだと思います。臨床に出てみると、どうしても現象や症状、病態といったことがすぐ見えるので、そちらに集中しがちですが、患者様の気持ち、家族の気持ち、患者様を取り巻く環境のことも配慮していく必要があると思います。そういったことを忙しい日々の中でも一歩立ち止まって考えるよう努めています。

Q4. 最後に、後輩へメッセージをお願いします。

後藤：覚悟を決めて、大学に入ったら全力で勉強してください。勉強は本当は楽しいですよ。働き始めたら、なかなか勉強する時間も確保できません。また、今のうちにしかできないことを全力で楽しんで取り組んでください。全力で取り組むって、暑苦しく聞こえるかもしれませんが、楽しいですよ。

深尾：卒業後は自分の病院内だけで勉強するよりも、病院外での研修などに参加するとそれぞれの病院での知識を共有でき、とても新鮮な刺激になります。特に、スキルズラボ研修では母校でお世話になった先生や同級生と同窓会のように交流できるのでおすすめです。

ありがとうございました。　また来年度のご参加もお待ちしています！

図8　2013年度スキルズラボ研修参加者のインタビュー

■通信教育課程看護学コース学修成果レポート作成サポート講座

①事業の趣旨とプログラム

2012年度から開設された健康科学部心理学科通信教育課程の科目等履修制度の看護学コースは、３年制の看護専門学校や短期大学を卒業した看護職者を対象に、大学評価・学位授与機構の学位授与制度を利用して、学士（看護学）の取得に対応した科目を編成したコースである。このコースを受講し必要単位を取得後、学位授与申請のために大学評価・学位授与機構に提出する学修成果レポートの作成を支援するために、2013年度から開始した。初めての事業展開であるため、受講者のレディネスを、レポートテーマはある程度決めている状態と設定し、表１のように、STEP１は基本的知識の学習、STEP２は個別指導を２回行うプログラムを企画した。

表1　学修成果レポート作成サポート講座研修プログラム

STEP1：講義と演習

日程：2013年5月28日（火）9:00～			
時　　間	テーマ	講　　師	受講料
9:00～10:30	論理的思考について	梅本　裕	15,000円
10:45～12:15	研究テーマの設定の仕方・論文の書き方	阿部祝子	
13:00～15:00	文献検索・レビューの方法	梶谷佳子	

＊受講者は事前に学修レポートを作成するためのテーマの提出が必要です。

STEP2：学修成果レポート作成のアドバイス

第1回目　日程：2013年8月5日（月）13:00～14:30			
時　　間	テーマ	講　　師	受講料
13:00～14:30	レポート作成の個別指導	京都橘大学看護学部教員	15,000円
第2回目　日程：2013年9月17日（火）13:00～14:30			
時　　間	テーマ	講　　師	
13:00～14:30	レポート作成の個別指導	京都橘大学看護学部教員	

＊第1回目受講前に、事前にレポート要旨(1,000字)の提出が必要です。
"レポート要旨、レポートの形式は学位授与申請案内『新しい学士への途』に準じた内容です。"
＊STEP2だけの申込はできません。
＊STEP2は第1回目と第2回目の両方参加いただくことが必要です。

②事業実施状況

受講者は、STEP１が13名、STEP２は第１回が８名、第２回が６名であった。STEP２の第２回で３名キャンセルがあったのは、勤務上の理由や計画的に進まない等の理由であった。STEP１に１名だけ看護学コースではない学生が混在していたが、それは事務業務の移管による確認不足によるもので、STEP２の申し込みはされておらず、講座進行上の問題にならなかった。STEP２は予め期日をしていたが、個人指導の担当教員の予定で若干日程を変更したり、メールでの指導を加えて実施した。個別指導を担当した教員からは、目指すところがどこかわからなかった、どこまで求めて指導すべきかわからなかったなどという意見が出され、担当する教員の不全感がみられた。しかしながら、Step１とStep２の受講者のアンケート結果では、レポートの方向性や構成など、丁寧に教えてもらえた、このような支援を続けてほしいとの評価を得た。本講座の受講者が学位を授与された後に、あらためてその学習の軌跡をフィードバックしてもらい、研修プログラムや後輩への具体的アドバイスとなることを期待する。

③事業の評価と課題

受講者のレディネスを、レポートテーマはある程度決めている状態と設定した。STEP１の受講者は自分が持っている知識の確認をしたという評価であった。STEP２は個人によりニーズが異なり、担当教員が何をどこまで指導すべきかに戸惑い、個別指導の負担感、不全感が教員に強く残った。この講座の趣旨として、レポートに何を書くのか、テーマの焦点化の段階をサポートすべきであろうと考え、2014年度は、通信教育課程の後期単位認定後間もない５月以降に２回開催する。個別指導は教員が追う責任がプレッシャーとなるため、レポート作成の前段階をサポートする目的でグループ指導とする。通信教育課程では、受講者は多くても20名程度と予測しており、４グループの編成であれば担当教員の負担も少ないと思われる。通信教育課程の看護学コースでは、e-learningだけでスクーリングはないため、グループ指導とすることで学生同士のネットワーク作りの機会となるとも考えた。学位取得という目的達成のためには支えあうネットワークも必要である。2014年度は２回連続受講を強制するのではなく、受講者が回数を選択できるよう、受講料も各回15,000円の設定とする。

通信教育課では、学生が学位授与制度について理解してもらうために、そのプロセスを詳しくわかりやすく示すリーフレットを作成し、入学時に配信することになった。

この講座は通信教育課程に付随する事業であり、受講者が増加した場合は看護学部教員の負担を考慮すると、専任スタッフの配置が必要である。ただし、専門学校や短期大学卒業の看護職者が多い現状の中、学士取得後さらなる学習機会として、博士前期課程をめざす学生もいるであろう。このような学生の学習の芽を摘むことなく、育てる機会となるという認識で、看護学部教員が関わる意義は大きいと考えている。

看護学部看護学科　准教授　阿部　祝子

研究活動

■研究活動　42

■研究活動

表１のように、本事業に関連して研究を行っている。2012年度には本学教育開発支援助成費を申請し、実際に動画撮影、編集技術の研修を受けた。2013年度は、日本学術振興会研究費助成事業において、挑戦的萌芽研究と基盤研究Cが採択され、シミュレータのレンタルやファシリテータの依頼を行い、研究を進めている。

表1　2012年度、2013年度の研究活動

2012年度	本学教育開発支援助成費		テーマ	・看護基礎教育から卒後につながる臨床看護技術力獲得のための授業デザイン及び教材開発
			研究者	阿部祝子(代表者)，梶谷佳子，西田厚子，判澤恵，遠藤俊子，前原澄子
2013年度	日本学術振興会科学研究費助成事業	挑戦的萌芽研究(2013-2015年度)	テーマ	・卒後看護師に対するシミュレーション教育プログラムと評価システムの開発
			研究者	穴吹浩子(代表者)，マルティネス真喜子，阿部祝子，前原澄子
		基本研究C(2013-2015年度)	テーマ	・卒後看護師へのシミュレーション教育における効果的なファシリテーション技法の開発
			研究者	マルティネス真喜子(代表者)，穴吹浩子，阿部祝子，前原澄子

2012年度には、スキルズラボ研修時に動画撮影、編集の専門講師を招いてレクチャーを受け、その後の教材作成等にその技術を活用した。2013年度から助成を受けている挑戦的萌芽研究と基盤研究Cの研究内容について述べる。

挑戦的萌芽研究「卒後看護師に対するシミュレーション教育プログラムと評価システムの開発」では、受講後の自己評価は、表３のようなルーブリックを

表2　ルーブリックの例

項目：気管挿管（挿管準備）

T(未達成)	・気管挿管に必要な物品は知っている
C(条件付き達成)	・指示があれば，気管挿管に必要な物品が準備できる (挿管チューブ，スタイレット，喉頭鏡，潤滑剤，カフ用注射器，固定用テープ)
B(条件付き達成)	・気管挿管に必要な物品が準備できる (挿管チューブ，スタイレット，喉頭鏡，潤滑剤，カフ用注射器，固定用テープ)
N(達成)	・気管挿管に必要な物品が準備でき，患者に速やかに処置が行えるような配置となっている．

用いて行い、その結果を分析している。ルーブリックは、学習者のパフォーマンスを行動だけでなく、思考、判断及びスキルを評価し、研修終了時に学習者が自己の到達度を確認し、研修終了後も目標到達にむけて主体的に学習できるツールである。ルーブリックで考慮したのは、「できない」という表現を使わず、「最低でもここまでできる」というように肯定する表現を用いたことである。それは、「できない」とすることが、受講者の限られた学習機会における学習目的の達成感を削ぎ、次の学びの目標につながらないと考えたためである。受講者の自己評価の結果は表３のように、知識、技術面の達成度は高い一方、知識、技術、態度の統合が求められる観察やアセスメントでは達成度が低いという結果であった。それは、状況設定におけるシミュレーションを用いた学習機会が２回と少なかったこと、プログラム内容が盛りだくさんで実践する時間が不足したことも理由としてあげられる。受講者の自己目標に対する評価の主な内容と受講後の看護実践への活かし方について表４にまとめた。自己目標の評価に加え、受講者相互の学び合いや学習の動機づけになったこともわかる。ルーブリック評価において知識、技術、態度の統合が求められる観察やアセスメントの達成度が低いという結果は、このような受講生の評価をあわせてみると、受講者が自分自身の看護実践と照らし合わせて不足していた内容を自覚した結果であるとも考えられる。受講後の看護実践への活かし方の記述からは、単なる技術の習得だけではない、臨床現場で日々発生する様々な状況に対応する看護実践に結びつけた学びとなっていることがわかる。このような受講者の学びは、スキルズラボ事業活動報告で述べた看護実践力の向上のための支援という事業の意図を受講生が具現化したものといえるであろう。

表3　ルーブリックによる自己評価結果

カテゴリー	受講者の8割以上が記載した結果
知識	・条件付き達成～達成
技術	・胸骨圧迫，AED→条件付き達成～達成 ・気管挿管介助→条件付き達成
態度	・患者への配慮→条件付き達成～達成 ・リーダーシップ→未達成～条件付き達成
観察	・未達成～条件付き達成 ＊達成は1割以下

表4　自己目標に対する評価と受講後の看護実践への活かし方

自己目標に対する評価	・曖昧であったテクニカルスキルについて知識が得られた ・フィジカルアセスメントの方法は学べたが，自分自身でアセスメントするところまではいかなかった ・チームでリーダーシップをとることは難しいが，そのメンバーの役割分担と看護師の役割を考えることができた ・日々の実践を振り返り，観察やアセスメントができていることが確認できた ・全く分からない状態から抜け出せた ・みんなで振り返りをしたことで他の人の考えが分かり，自分の視野が広げられた ・もっと深く考えて行動できるようになりたいと刺激を受けた
看護実践への活かし方	・根拠を考えられるように，日々の実践の中で「なぜ」を考えるようにする ・どんな時でも看護師の役割を意識し，患者への配慮を行えるようにしたい ・自分ができることを基本に，チームの中での役割を自ら考え，チームメンバーと協働する ・自己のアセスメントを他者とともに省みるという学習方法を活用する ・得られた知見を他の状況でも応用して活用する

基盤研究C「卒後看護師へのシミュレーションにおける効果的なファシリテーション技法の開発」では、大学教員と医療機関看護師がファシリテータとして参加し、実際にファシリテーションを行い、その結果を分析している。大学教員と医療機関看護師のファシリテーションの特徴を表５にまとめた。臨床看護師はスキルを磨いて現場に即す具体的な振り返りを、大学教員は学び方を学べる学びを引き出すという違いがみられた。これは、日頃の経験（看護実践、教育）の中心軸の違いによるものと考えられる。このように両者の特徴が明らかにできたことは、受講者の学びを最大にするために、臨床看護師と大学教員のファシリテーションの特徴を融合させる第一歩を踏み出したといえる。図１と図２はロールプレイ後のデブリーフィングの様子である。

研究成果については、2012年度のスキルズラボ研

表5　大学教員と医療機関看護師のファシリテーションの特徴

テクニカルスキル演習	臨床看護師	・細かいテクニカルスキルの指導を行いたい ・自己のスキルのどこがよくて，どこが悪いのか明確にして臨床に戻ってほしい
	大学教員	・現場なら間に合わないな，というペースでも，ゆっくりと確実に練習してもらいたい ・技術の習得に至らなくても，何か学べたということが大事
デブリーフィング	臨床看護師	・学習者の学びを引き出すのが難しい，学習者の背景や反応をとらえるのが難しい ・漠然とした振り返りではなく，具体的な技術の振り返りがしたい
	大学教員	・方向性を調整し，目標，ねらいに到達したい ・学習者の気付きや学びを引き出せるような存在になる

図1　大学教員がファシリテータとなったデブリーフィングの様子

図2　臨床看護師がファシリテータとなったデブリーフィングの様子

修受講者の学びについて、本学紀要に掲載が決定し、研究支援事業については商業誌への投稿を準備している。2013年度スキルズラボ事業評価の中間報告として、第33回日本看護科学学会交流集会にて発表し、会場が満席となる参加者が集まり活発な議論がなされた。表６に研究成果の発表状況について示す。

表6　研究成果

2013年度	本学紀要第40号	テーマ	・シミュレーション教育に参加した卒業生の学びの内容
		研究者	阿部祝子，前原澄子，梶谷佳子，磯見智恵，奥野信行，中橋苗代，穴吹浩子，マルティネス真喜子，小森冨美江，鈴木久義，久松志保，判澤恵，岩山朋裕，上山晃太朗
	第33回日本看護科学学会学術集会交流集会	テーマ	・卒業生を対象とした看護実践力の向上をめざすシミュレーション教育
		研究者	阿部祝子，穴吹浩子，マルティネス真喜子，久松志保，平井亮，前原澄子

看護学部看護学科　准教授　阿部　祝子

看護教育研修センターの今後の発展を期して

京都橘大学看護学部 学部長
遠藤俊子

京都橘大学看護教育研修センターが設置されて７年が経過し、認定看護師の教育機関として、看護学部・大学院看護学研究科と共に全国の看護関係の諸機関や関係者に、看護教育機関として周知されてきた。同センターにおける７年の業績は、本文中に記述されたように常に教育内容や方法、広報活動等評価をしながら、新たな取り組みにチャレンジした初代の看護教育研修センター所長前原澄子名誉教授のリーダーシップの賜物であり、またセンター活動に参加してきた関係教職員の協力の成果でもあり、感慨の思いがある。

看護大学の新設は相次ぎ、京都府においても2005年の本学看護学部の設置以降、私立の看護系大学は４大学となり、この後も設置の予定は続くことが想定されている。

看護基礎教育で充実すべき内容と、卒後の看護実践能力の向上が期待される内容にはブリッジが必要であり、より成熟を助ける教育内容や方法の開発が求められている。そのため、看護職者にかかわる現任あるいは卒後教育におけるニーズは高く、厚生労働省主導で2011年度から開始した新人看護職員研修の成果は、卒業後１年以内の離職率を急激に低下させた。また、キャリアラダーの開発も医療の安全や質向上に役立っている。

看護が時代と共に、人々の多様な考え方に対応した医療・看護の提供、科学の発展に伴う医療機器の操作や新しい治療法の開発に伴う健康の維持・開発に伴う看護方法の変更等、不断な学びを求められる職種であることを支える仕組みや組織をもたなければならない。一方で、就業している医療機関のみで、それらの役割を全うすることも困難であり、大学・職能団体、看護行政機関や医療機関の補完的な関係で充実することも重要である。

わが国の大学に期待する役割が大きく変化している。かつての大学は、高等教育や研究活動を主体とした学問の府として発展してきたが、人口構造の変化や産業の変化、人々の暮らし方の多様化、グローバル化などから、大学の果たすべき役割や大学においても機能分化が起こっている。

そのような中、本学が中堅私立大学として、どのような特徴を持ちながら魅力ある大学として存在していくことを問われている昨今である。多くの大学に「知・地の拠点であること」が、求められている。

看護学部の卒業生も毎年95名程度であり、社会に500余名の看護職者を送り出しており、卒業生の約７割が京都・滋賀・大阪等の近隣府県に勤務・在住していることも考慮し、卒業生がその育ちの過程で、大学・大学院や本センターを活用し、仕事や通じて社会に貢献できることを望みたいと思う。

2014年に創立10年目の節目を迎え、大学院も2008年に修士課程開始、2014年には博士課程の設置が決定し、順調に看護学の教育・研究拠点として育ってきた。

次の10年、認定看護師教育の時代に合った発展や分野の設置、卒業生や臨床実習施設の研究支援から、さらに地域からの求めに応じた対象へと拡大した看護の支援等を検討していきたい。また、直接的な支援のみならず、始まったばかりの教育方法の開発などの研究活動から、若手の研究者による発信もそう遠くないと思える。

今までもこれからも看護学の「知の拠点」として発展してきたものを、より多くの看護職が「地の拠点」として活用できることを看護教育センターに期待したい。

京都橘大学看護教育研修センター　年報2013

発　　行：2014年３月
発行・編集：京都橘大学看護教育研修センター
〒607-8175　京都市山科区大宅山田町34
Tel.075-574-4235　Fax.075-574-4236
E-mail：cpdn@tachibana-u.ac.jp
URL：http://www.tachibana-u.ac.jp/about/nursing/