

を受け取った後に、臨床前のカンファレンスを行う場合もあります。その中でどのように、例えば優先事項が変わっていくのかなどを教師とともに話し合います。その臨床実習の一日が終わった時に、学生たちは自分が予測していたことのどれだけが実際に見られたかをサマリーとして書きます。また、1週間に1回、毎週の振り返りとして、難しかったこと、課題として考えられる意思決定や判断についても書きます。このように紙に書き留めることによって実践について振り返るような能力を学生たちが培うようにしています。臨床のファイルの中に学生たちはこうした書き留めたものを記録としてとっておきます。自分の臨床の実習の記録のフォルダの中に文章を入れておきますので、時間がたった後もう一度自分たちが何をしたか、後で振り返ることができます。特に特定の学習活動として、学生たちがケアの計画を行うものがあります。例えば2年目のプログラムの中で、慢性疾患の病棟に行った時に、様々な職種の人が参加している患者さんの治療のためのカンファレンスで学生たちが主体となって話を進める場が設けられます。そして長期医療、長期ケアの施設にいる患者さん一人を対象に長期的なケアの計画をほかの職種の人達、少なくとも一人か二人と共に計画を作ります。そしてこのカンファレンスの結果に基づいてケアプランを書きとめて書面としてのケアプランを作りあげます。いろいろなケアのプランニングをこのような経験を通して学びます。これは1つの例です。

オレゴン州での私たちの実習施設では看護診断は使っていません。教員の一部には看護診断を教えている教員はいます。ただ学生たちがそれを実際に使うことはありません。アメリカでは人気がなくなってきています。すべての教科書が看護診断に基づいていますから、教えないというのは、非常に難しいと思います。看護診断には、研究によって確立されたものではないものがたくさんあります。また、その他の職種のコミュニケーションの邪魔となる場合もあります。例えば、外科医に対して、大腸の切除術を受けた患者さんの大腸の状態についての診断を話すときなどです。日本では看護診断の用語が違うかもしれませんが、北米の看護診断学協会があって、そこで認定した看護診断の専門用語が出されています。

質問者：2つ質問があります。一点目はオレゴンでの先生の大学では実習と講義の単位数はどのくらいなのか。もう一点は、アメリカの大学と専門学校の卒業時の到達度の違いと伺いますか、目的の違いと伺いますか、そういったところがあれば教えていただきたいです。

私たちのカリキュラムでは臨床の現場としては1000~1200時間割かれています。このうちの500時間は統合的臨床経験の学習です。残りは最初の1年、2年などに分散されています。講義の時間は350時間ぐらいです。ただこれは350時間というのは看護に関する講義の時間だけで、これ以外には自然科学とか、社会科学、生物科学などの講義が別に行われています。その他に2年間、外国語やその他の教養課程の講義なども行われています。

次にコミュニティカレッジと大学での違いについてですが、資格認定試験としては同じ試験を受けます。ただどのコミュニティカレッジも大学も時間が足りないのに内容が多すぎるという問題を抱えています。教科書はどんどん厚くなっています。先生たちはどんどん早口になっています。すべてのことをカバーしようとして先生たちはどんどん速くしゃべっています。私たちがオレゴン州で作ったモデルですが、これはカレッジと大学とのパートナーシップに基づいています。カレッジでも大学でも学生たちは最初の3年間は同じカリキュラムをとります。そして4年目は、学士号のために大学に

移管がされます。大学の場合は学士号を取るために4年目に進みますが、コミュニティカレッジは3年で卒業して資格認定のための試験を受けることができます。4年目に焦点を当てているのは公衆衛生です。それから質の改善やシステムを考えるという思考にも焦点を当てられています。それから専門とした診療領域についての知識を深めることも焦点を当てられています。すべての看護師(RN)については同じような能力レベルに到達できることを期待しています。その中にはクリニカルジャッジメントの能力、根拠に基づいた実践能力、リーダーシップを発揮する能力なども含まれています。ただ学士号を取った場合ですと、よりシステムについて考える能力、そしてそれぞれの患者群について考える能力が培われます。また専門分野につきまして、されに深い知識を得ることができますので、その分野についてはより独立して業務実践が行えるようになります。

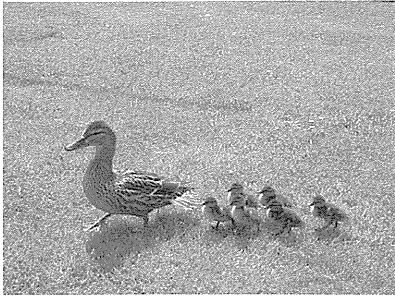
質問者：先生のお話の中で、1人の教員が8人ぐらい担当して指導されるということで、半分ぐらいが待ち時間になることが多いとおっしゃっていたのですが、実際に私たちも1人当たりの教員がそのぐらいの学生を受け持って指導しているのが臨地実習の指導の現実なのですが、待たせている時間というところで、何か先生なりに工夫されていることとか、臨地実習の指導の工夫みたいなものがありましたら教えてください。

ありがとうございます。私たちが作り上げて実習を始めた新しいモデルの利点がここに表れてきます。学生たちは概念に基づいた学習体験を行います。このときに学生たちは先生たちからの支援をあまり必要としません。例えば、肺気腫とかうっ血性心不全の患者さんが病棟にたくさん入院しているとします。学生たちは学習体験として、COPDとか、肺気腫の患者さんを5人評価するのです。うっ血性心不全の患者さんも評価します。そのような患者さんの評価を行うことによってそれぞれの疾患の特徴は何であるかを学びます。先生なしでこの活動を行います。そしてこれを完了した後に患者さんの状態を見ることができます。ローテーションごとにこのように行わなければならない活動の群を決め、学生たちが待ち時間に行えるようにしています。

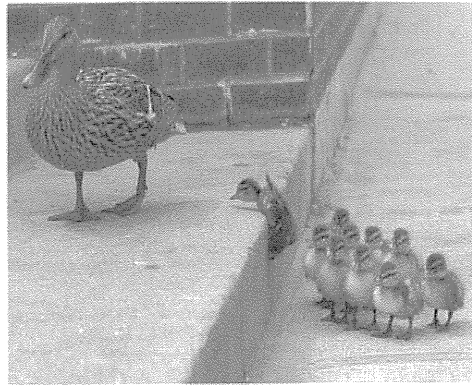
質問者：学習者の個別性に応じた看護教育が必要になってきています。日本では昔から看護師は女子学生が多いのですが、最近では、男子学生が増えてきている現状があります。個別性という中で、男子学生という個性をうまく捉えて教育していくということが、現場で求められているのですが、指導においてどのような方法の違いがあるのかを伺いたい。

私たちの大学は、男子学生とか年齢が上の学生とか、その他にかなり高い学歴を持った学生とかさまざまな学生が来ていますので、大きな課題というか挑戦と言えます。一般的には男子学生の場合は、正確で合理的なアプローチ方法が良いと言えます。彼らは一般化したことを好みますし、また一般化した問題について質問し答えることを好みます。男子学生について一般的に話しますと、質問に答えることを好むのです。ですから男子学生については常に質問をして、それについて答えを見つけるように促していくのがいいと言えます。ただどういった場合でも一般化しすぎるとたくさんの例外ということがあります。それぞれ自分の学生一人ひとりを理解して、どんな素質をもっているのか理解しようとするのがいつも大切です。どういったアプローチをとったら学生たちは一生懸命勉強してくれるのか、どういったアプローチを好むのか理解するのが必要です。

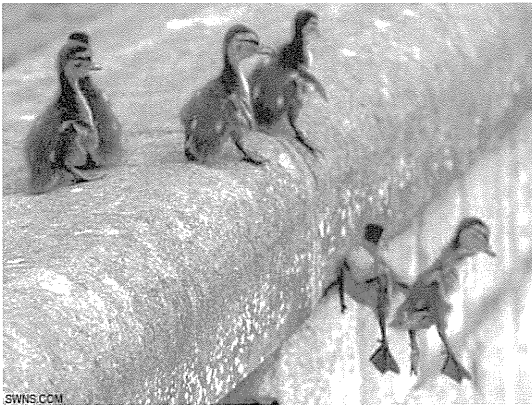
## Mother Duck



1



2



3

## Purposes of Clinical Education

- Clinical knowledge development:
  - Fill out, extend, deepen theoretical knowledge
  - Develop practical knowledge
- Develop skilled know-how & practical skills

4

## Purposes of Clinical Education (Continued)

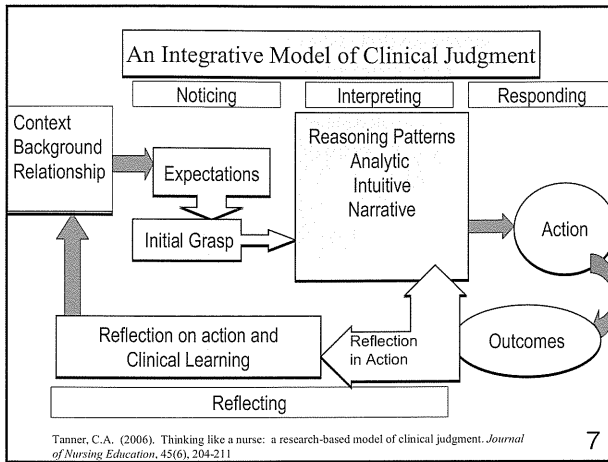
- Develop habits of thought-thinking like a nurse in context e.g.
  - Clinical Judgment
  - Critical thinking & perspective-taking
  - Systems thinking
  - Ethical reasoning

5

## Clinical Judgment

- Noticing: Recognition of patterns or cues which point to health problem or concern
- Interpreting: patterns or cues through further assessment and interpretive reasoning
- Responding: Taking action with or on behalf of the client
- Reflecting:
  - In action: monitoring client's responses and adjusting
  - On action: linking outcomes to actions, take-away lessons

6



## Habits of Thought

- Critical thinking:
  - Challenging taken-for-granted assumptions
  - Routinely posing questions e.g.
  - In what way does this practice help clients, fail to help clients, respect clients, or exclude clients?

8

## Habits of Thought

**Systems Thinking:**  
Is this problem an isolated instance or an example of a larger systems issue?

**Reflection on Practice**  
Deep deliberation about particular events in order to extend understanding

9

## Purposes of Clinical Education (Continued)

- Develop habits of thought-thinking like a nurse in context
- Support formation of identity as a nurse -- Develop understanding of self as instrument of care

10

Oregon Consortium for Nursing Education (OCNE)  
Clinical Education Model

- Purposeful Design of Clinical Education
- Considering development of
  - Clinical knowledge development
  - Skilled Know-how & practical skills
  - Habits of Thought
  - Identify formation & Understanding of self as caring clinician

11

Oregon Consortium for Nursing Education (OCNE)  
Clinical Education Model

- Purposeful Design of Clinical Education
- Considering development major competencies
- While attending to best practices in clinical education as evolved over the years
  - Prep for clinical experiences
  - Deep and long(er) term relationships with patients
  - Coaching by faculty & staff
  - Positive learning environment where all can flourish
  - Feedback (FIDELity)
  - Post-conference/debriefing/reflection

12

Oregon Consortium for Nursing Education (OCNE)  
Clinical Education Model

- Purposeful Design of Clinical Education
- Considering development major competencies
- While attending to best practices in clinical education as evolved over the years
- In partnership with and drawing on expertise of clinical nursing staff

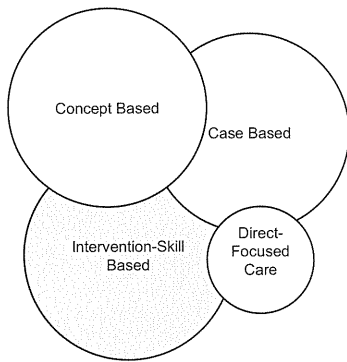
13

Typology of Clinical Learning Experiences

- Skill-based: skilled know-how; repetitive practice
- Concept-based: deepen, extend theoretical knowledge; develop recognition skills
- Case-based: develop habits of thought in context, e.g. clinical judgment, ebp, ethical reasoning as pertain to particular patient situations.
- Focused Direct Care: skill in therapeutic use of self, communication, understanding self in relation to others
- Integrative: all of above in an immersion experience, working as member of team.

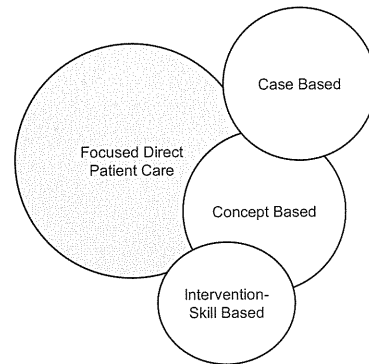
14

In a Clinical Education Curriculum that is developed over time:  
Early Clinical Learning Experiences



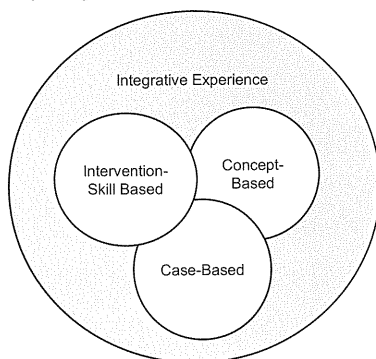
15

Mid-Program Learning Experiences



16

End-of-program clinical experiences



17

# 「看護教員養成講習会」における看護教員養成の現状と課題

研究分担者 衣川さえ子（厚生労働省看護研究研修センター）

## 研究要旨

本年2月に、「今後の看護教員のあり方に関する検討会」報告書が取りまとめられた。これまで看護教員の養成は、「看護教員養成講習会」として厚生労働省の「看護教員養成講習会実施要領」に基づき、開催都道府県及び厚生労働省の委託を受けた実施機関においてなされてきた。一方、近年の看護教育の大学化や専門看護師、認定看護師等の新たなキャリア開発が進んでいる状況下においては、看護実践力に裏打ちされた、教育実践力の高い看護教員養成のあり方について具体的に検討することは喫緊の課題である。

そこで、本研究では、「看護教員養成講習会」における看護教員養成カリキュラムに焦点を当て、以下の観点から現状を包括的に把握し、現行の看護教員養成の課題を明らかにした。

1. 看護教員として求められる能力の構造を明確化し、「看護教員養成講習会」履修修了時の受講生と新人教員の学習ニーズを教育目標の達成度から詳細に把握する。
2. 受講生と新人教員の教育を担うエキスパート看護教員のフォーカスグループインタビューから教育ニーズを明らかにする。
3. 現状の「看護教員養成講習会」で提供される教育内容を把握するためにシラバスを分析する。
4. 「看護教員養成講習会」の運営上の課題等について全国レベルで把握する。

これらの観点から分析し、以下の結果を得た。

- ①教育実践能力を培う教育目標は概ね達成されていると言えるが、看護学生のレディネスに応じた教育実践力である「看護教育の計画的な展開」「教育実践の評価」などのコンピテンシー項目の達成度が低い。
- ②授業設計、カンファレンス運営などの実習指導の教育内容に対する学習ニーズが顕在化した。
- ③受講生は新人教員よりもコンピテンシーの自己評価が高い傾向にあった。
- ④エキスパート看護教員は、学生を直接的に理解し、授業内容の抽出と内容に応じた方法を選択し、評価を明確化して授業を実践し、「学生がわかる授業をつくる」理論と実践を融合する教育内容を教育ニーズとしていた。
- ⑤「看護教員養成講習会」の教育内容は概ね統一されているが、シラバスからみると、看護実践の経験知から自己の考えを深める教育内容や看護教育方法の演習内容が明示されていないなどの課題があった。
- ⑥「看護教員養成講習会」の運営では、教育担当者が必要な支援を得にくい運営環境で、関連機関や関係者との連携が不十分な実態が確認された。

本調査結果から、看護教員養成講習会におけるカリキュラム内容やその運営方法に対し、具体的な提言を作成した。今後の看護教員養成に係るモデルとして活用されることが期待される。

## I 受講生からみた教育目標の達成度と学習ニーズ

### 1. 目的

「看護教員養成講習会」を履修した修了時の受講生及び履修後3年未満の新人教員を対象に、教育目標の達成度及び学習ニーズに関する質問紙調査を実施し、現行の「看護教員養成講習会」における看護教員養成カリキュラムの課題を明らかにする。

### 2. 方法

郵送法による自記式質問紙調査を実施する。

#### 1) 調査対象

##### (1) 受講生

平成21年度に「看護教員養成講習会」を開催する都道府県及び厚生労働省の委託を受けた14機関で履修した修了直前の受講生 499名。

##### (2) 新人教員

看護学校養成所3年課程 470校を50%抽出率で237校を抽出して依頼し、協力に同意が得られた156校を対象校とした。対象校に勤務する看護教員で、看護教育に携わった経験が3年未満の看護教員394名を対象とした。本対象者は、平成18～20年度の看護教員養成講習会を受講している。

#### 2) 調査期間

平成21年11月5日～平成22年3月5日

#### 3) 調査内容

##### (1) 「看護教員養成講習会」における教育目標の達成度

受講生の「看護教員養成講習会」における教育目標の達成状況と学習ニーズを調査するために、調査項目を以下の観点から検討し、質問紙を作成した。

##### ① 教育目標の達成度を測定するための質問肢の考え方

###### (i) 求められる看護教員像と育成すべき能力

看護教員としての専門職性の開発は、看護職のキャリア・デベロップメントの一形態と捉えられる。すなわち、看護教員としての能力開発は、看護チームのリーダー役割がとれる中堅看護師の看護実践能力レベルを基盤として、看護基礎教育における「教育実践力」を形成するという発展段階に位置づけられる。

したがって、看護教員の教育実践力は、看護実践力の発達上に形成される能力といえる。この能力を育成するためには、ジョン・グラッドの「教師はカリキュラムのさす人間像を証する存在でなければならない」<sup>1)</sup>という考え方からすると、看護教員には望ましい看護師を体現していることが求められるため、看護基礎教育課程での教育を担うには看護教員の養成プログラムとして、その基盤が一貫した内容である必要がある。

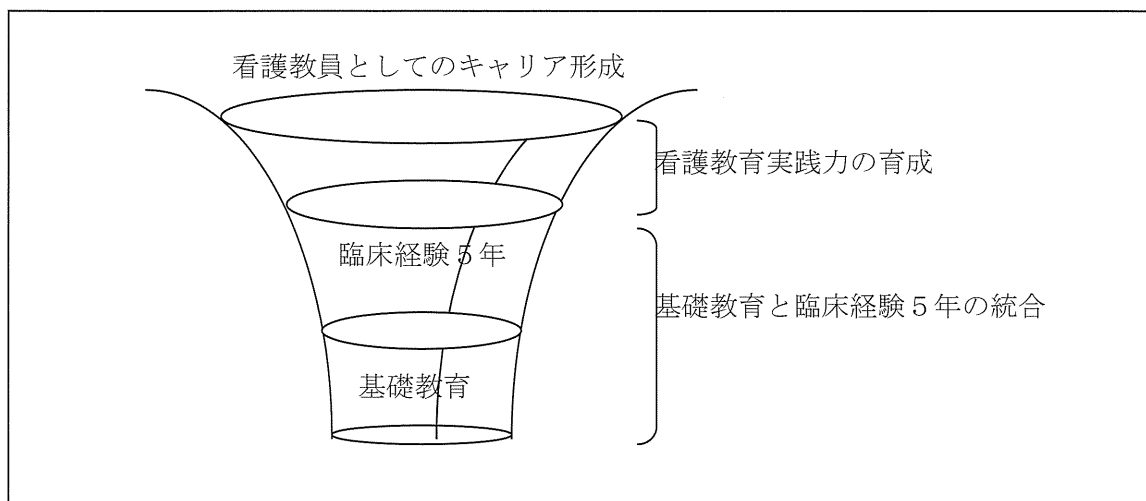


図1 看護教員養成段階における看護師のキャリア発達

そこで、本研究では、看護実践能力を工藤ら<sup>2)</sup>の「実践を支える能力としての competency、その能力が表出された実践としての performance」という捉え方を援用して、看護教員の「教育実践力」を概念化した。看護教員の「教育実践力」は『看護教員としての知識、技術、価値・信条、経験を複合的に用いて教育的行為をなす能力 competency』と定義した。その能力は、看護教員としての感情・思考・判断を伴った実際的な教育活動において統合的な行動 performance として発現するものとした。

看護教員に求められる「教育実践力」の構成要素を文献ならびに経験的知見から検討し、以下のように構造化した。看護教員の「教育実践力」は以下の3つの能力から構成される。

**I 看護教育の基盤となる能力：**

看護教員の責務を自覚し、学生の個性を尊重して対応する能力

**II 教育的支援の展開能力：**

学生のレディネスに応じた授業を工夫して展開する能力及び学校組織の一員として連携して教育環境を調整する能力

**III 教育実践の中で研鑽する能力：**

自ら研鑽し看護教育を追究する能力

さらに、この3つの能力を13の下位概念から構成し、各能力を定義した(表1)。

下位の構成概念は、I 看護教育の基盤となる能力：「看護教員の基本的責務」「看護教育における倫理的実践」「看護学生との援助的人間関係」、II 看護教育の展開能力：1. 看護学生のレディネスに対応した教育実践力：「看護教育における教育的判断」「看護教育の計画的展開」「教育実践の評価」「創造的教育活動の推進」、2. 教育の環境と教育体制の調整能力：「教育機関における危機管理」「教員組織におけるチーム連携」「教育組織の管理」、III 看護教育実践の中で研鑽する能力：「専門性の向上」「看護教育の質の評価と改善」「継続学習」である。



表1 看護教員に求められる「教育実践力」

能力	competency項目	定義	構成要素	
I 看護教育の基盤となる能力	A 看護教員の基本的責務	1 看護教員として果たすべき責務を理解するとともに、果たすことのできる業務範囲を認識できる能力 2 自分の専門的判断と行為に関する説明責任を果たすことのできる能力 3 学習の成果とリスクについて十分な情報を説明できる能力	①看護教師像 ②看護教員としての責務の理解 ③業務範囲の認識 ④教育的行為と判断に対する説明 ⑤役割と能力の限界 ⑥学習の成果とリスク ⑦論理的コミュニケーション	
	B 看護教育における倫理的実践	1 看護教育における倫理について理解し、教育実践できる能力 2 看護学生の尊厳や人権を擁護するとともに、意思決定を支える援助ができる能力	①学習権の保障 ②人権擁護・尊厳の保持 ③プライバシーの保護 ④倫理的規定の遵守	
	C 看護学生との援助的人間関係	1 相互理解を基本とした援助関係を形成できる能力 2 学生の生活背景や価値・信条、文化を理解する能力	①相互理解 ②共感的理解 ③学習心理	
II 看護教育の展開能力	看護学生のレディネスに応じた教育実践力	D 看護教育における教育的判断	看護学生の学習状況を即座に分析・解釈し、教育的介入の必要性、介入方法の妥当性を判断できる能力	①観察 ②情報化 ③状況の把握・分析・解釈 ④看護教育の必要性の判断
		E 看護教育の計画的な展開	1 看護学生の理解の成立ために授業を計画できる能力 2 看護学生の反応に応じて授業を実践できる能力	①教科の専門的知識 ②教育課程の編成 ③学習者の理解 ④授業計画 ⑤指導技術 ⑥学習指導法 ⑦教育の継続性
		F 教育実践の評価	実施した教育を評価・修正できる能力	①教育評価の理解 ②授業成果の評価 ③授業技術の評価 ④効率性 ⑤記録の活用
	2 教育環境と教育体制の調整能力	G 創造的教育活動の推進	人々と協働して、学習の場を作り出せる能力	①学習共同体 ②創造的思考 ③地域社会への貢献
		H 教育機関における危機管理	顕在的・潜在的なリスク等を明らかにし、起こり得る事故の防止と発生に対応できる能力	①学校におけるリスクの予測 ②事故の防止（感染防止） ③事故への対応 ④リスク管理体制の評価
III 看護教育実践の中で研鑽する能力	K 専門性の向上	1 看護及び看護教育現象を分析し、看護学・看護教育を探究する能力 2 看護教育の役割を社会的承認が得られるように表明することができる能力	①看護の専門性・独自性の追求 ②看護教育のEBNの蓄積 ③批判的思考力 ④看護・看護教育研究 ⑤看護教育の社会的承認	
	L 看護教育の質の評価と改善	看護実践から得た知識や看護教育研究の成果を活用して、看護教育を改善し、教育の質を向上させていく能力	①看護教育の質の改善 ②根拠に基づく看護教育実践 ② 研究成果の活用	
	M 継続学習	学ぶことへの動機（モチベーション）とエネルギーを持続させ、自分自身を振り返り、専門職としての能力を保持・向上させていく能力	①自己研鑽 ②メタ認知力 ③現任教育 ④研究会・学会への参加	

表2 看護教員のコンピテンシーと教育目標達成の評価指標：質問項目

能力	competency 項目	教育目標達成の評価指標 (performance)	
I 看護教育の 基盤となる 能力	A 看護教員の 基本的責務	25 組織の一員として、カリキュラム運営について教員会議で発言できる。 31 自己の看護教育に対する考え方を論理的に説明することができる。 32 私はこれから教師という仕事にやりがいを見出し取り組んでいける。 34 自分の役割を果たす上での限界を同僚、関係者に説明できる。 33 自分の言動が学生に及ぼす影響を自覚し、責任ある行動がとれる。	
	B 看護教育に おける倫理的 実践	36 教師として知り得た学生の個人情報了他所で話題にしない。 37 学生が立てた学習計画を尊重しながら、助言している。	
	C 看護学生と の援助的人 間関係	6 授業では、学生の意見や要望を認め、受け入れる関わりができる。 35 学生の個性を大切に、個々の成長に応じて対応できる 38 学生の相談に応じる際に丁寧に話を聞き、自分の気持ちを本音で話せるように関わる。	
II 看護教育の 展開能力	D 看護教育に おける教育 的判断	11 ケア場面において、患者の反応や学生のケア提供による影響を見極め、援助の中止・変更 を決定できる。 13 学生がケアを患者の状態に合わせて安全に実施できるように、患者のベッドサイドで、ケア の改善点をタイミングよく助言・指導できる。	
	E 看護教育の 計画的な展 開	1 対象となる学生の既習知識・経験・考え方を捉え、授業の到達目標が設定できる。 2 自己の看護観と教育観を踏まえた教材研究をし、授業内容を抽出できる。 3 授業内容を中核目標として、論理性のある順序で配列できる。 9 実習目標を達成するために、患者に必要なケアや学生の実習体験を考慮して、指導内容を 抽出できる。 10 実習目標を達成するために、患者の状況と学生の実習体験を考慮して、実習指導方法を選 択できる。 19 保健師助産師看護師養成所指定規則と比較して、教育実習を行った養成所のカリキュラム の特徴を述べることができる。 20 教育実習を行った養成所の看護教育の現状を分析し、カリキュラム上の課題を見出すこと ができる。 4 授業では、学生の反応を捉えながら、教材・教具を提示し説明できる。 5 授業では、発問や指示、KR情報を用いて学生の思考を促し、理解内容の確認ができる。 7 学生が看護の現象について研究的態度で追求できるように、文献の検索方法や読み方を指 導できる。 12 学生がケアを患者の状態に合わせて安全に実施できるように、患者のベッドサイドで、 ロールモデルを示すことができる。 14 学生と患者の関係を捉えて、患者-看護師関係形成の視点から調整の必要性が判断できる。 15 学生に体験の振り返りを促し、看護として意味づけられるように発問できる。 16 学習内容が深化していくようにグループダイナミクスを活用して、カンファレンスを運営 できる。	
	F 教育実践の 評価	17 授業目標の達成についての評価結果を指導に生かすことができる。 18 指導過程を振り返り、用いた教材や指導技術について、改善点を見出すことができる。	
	G 創造的教育 活動の推進	8 地域の人々の協力を得て、教育活動を新たに考えだすことができる。	
	H 教育機関に おける危機 管理	23 学習活動の中で起こりうるリスクを予測し、事故を予防するための対処方法が考えられる。	
	I 教育組織に おけるチー ム連携	21 臨地実習において、学習が促進するように、実習に必要な物品や実習指導者との関係を整 えることができる。 22 必要に応じて、臨地実習の指導責任者や指導者との連絡や調整の時期を判断できる。	
	J 教育組織の 管理	24 自分が担当している業務内容を同僚に話し、意見を求めることができる。	
	III で研鑽する 能力 看護教育 実践の中	K 専門性の向 上	26 専門領域の内容に関する教材研究において、テキスト・資料の内容を批判的に検討できる。
		L 看護教育の 質の評価と 改善	28 困難と感じた自己の教育実践を振り返り、その現象についての新たな教育的理解を見出す ことができる。
		M 継続学習	27 専門領域の看護学研究の動向を把握し、追求したいテーマを見出すことができる。 29 看護教員として自己のあり方を洞察し、課題を見出すことができる。 30 専門領域の看護実践力を高めるために、実践的な内容に関する研修を続けていくことが できる。

## (ii) 教育目標の達成度を評価する指標

看護教員養成課程の修了時における能力を「教育実践力」の基礎的能力レベルとして捉え、その能力が教育活動の中でどのような行動特性として発現するか、performance を特定し、38 項目を抽出した。さらに下位能力として 13 の competency で全体を一貫した構造となるようにした。

本研究では、competency を獲得するためには、一定の「教育内容」を学習する必要があり、その結果が performance として表れ、その performance を本人がメタ認知することにより、自己評価できると捉えた。そこで、卒業時の到達目標を看護教員の基礎的能力を反映した行動 performance で表し、評価指標として 38 項目の質問肢を設定した(表 2)。指標とした具体的な行動について、リッカート尺度「非常に当てはまる」～「全く当てはまらない」までの 6 段階で回答を求めた。

## ② 教育目標の達成度を測定する質問肢の妥当性の検討

開発した教育目標の達成度を測定する質問肢の妥当性を検討するために、看護教員 9 名にプレテストを実施した。回答内容を確認した結果、設定した質問肢のコーディングをわかり易くする必要があったため、表現を修正し質問肢を確定した。

## (2) 現行カリキュラムに対する学習ニーズ

「学習ニーズ」は、「看護教員養成講習会」の教育目標を達成するために、個々の学習者が必要と判断する教育内容」と定義した。

受講生個々人は、「看護教員養成講習会」を受講するにあたって、多様な学習ニーズ P1 をもって入学し、実施要領で規定されている教育内容 E2 を学習した結果として、教育目標が達成できる。したがって、卒業段階での受講生の学習ニーズ P2 を把握し、現行の看護教員養成カリキュラムを改善する上で必要な教育ニーズに該当するか否かを検討することにより、新たな教育内容として設定すべき内容 E1 を教育ニーズとして位置づけることができると考えた。

そこで、履修が修了した時点で、受講生が「看護教員養成講習会」の教育目標においてより達成したいと思う能力を取り上げて、その理由を問い、能力を高めるために必要と判断した学習内容を問うた。具体的には、評価指標とした 38 項目の中で、もっと修得レベルを高めたいと思う項目を 3 つ選択してもらい、その理由と学習内容を自由記述で求めた。

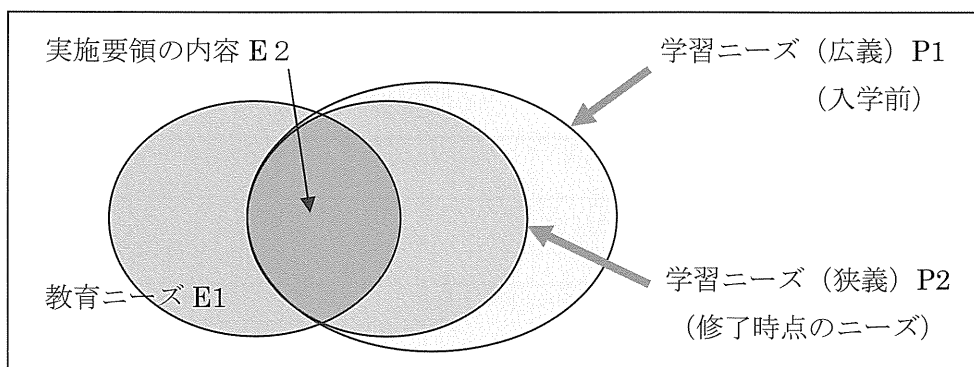


図 2 学習ニーズ・教育ニーズと教育内容の関連

(3) 「看護教員養成講習会」カリキュラムを改善するために必要な内容・経験

「看護教員養成講習会」全般において、現行カリキュラムを改善するために必要な内容・経験についての考えを自由記述で求めた。

(4) 属性

対象者の背景を把握するため、①看護職としての臨床経験年数、②受講前の看護教員としての経験年数、③受講前の臨床実習指導の経験月数、④最終一般学歴、⑤最終の専門学歴、⑥年齢・性別、⑦「看護教員養成講習会」の履修期間について回答を求めた。

4) 調査手続き

看護教員養成講習会を実施している教育機関の責任者及び看護学校養成所の責任者に対象となる新人教員の人数を問い合わせ、文書で調査協力を依頼した。受講生・新人教員への調査協力の依頼及び質問紙の配布は教育機関の担当者・看護学校養成所の責任者に依頼した。回収方法は、回答者に個別に郵送してもらった。

5) 分析方法

教育目標の達成度の回答肢である、「非常に当てはまる」～「全く当てはまらない」の6段階リッカート尺度を6～1点に得点化した。統計分析は、記述統計、教育目標の項目間の関連をピアソンの相関係数、修得レベルを高めたい項目をあげた群とあげない群で教育目標達成度を  $t$ -検定した。受講生群と新人教員群を比較するために、教育活動カテゴリー別・能力カテゴリー別の目標達成度の差を一元配置分散分析し、Dunnett の多重比較を行った。解析には統計ソフト SPSS17.0 for Windows を使用した。

また、学習ニーズに関する記述内容は、ベレルソン.B の内容分析の手法を参考に質的に内容を分析した。記述内容を文脈単位、「教育目標をより達成することが必要と判断した理由」を表す部分を記録単位とし、意味内容の類似性で分類しカテゴリー名をつけた。各カテゴリーに含まれる記述単位の出現度数をカテゴリー毎に集計した。

6) 倫理的配慮

対象者本人への調査協力の依頼は、直接文書で行った。依頼文書を理解した対象者のうち、質問紙調査に協力する者の同意については、質問紙の投函をもって同意が確認されるものとした。

質問紙は無記名とし、回答を途中で中止しても、答えたくない質問には答えなくても構わないこと、データ処理及び結果公開の際は対象を特定する全てのデータを排除し、匿名性を保証することを文書で説明した。質問紙は、直接本人から郵送法で回収した。

データは本研究のみで扱い、施錠可能な場所に保管し、研究終了後に第三者の立ち会いの下で研究者の責任でシュレッターにかけて破棄することとした。

### 3. 結 果

回収数は、受講生 307 名（回収率 61.1%）、新人教員 185 名（回収率 47.0%）であり、受講生の無効回答 2 名を除いた、受講生 305 名、新人教員 185 名の計 490 名を有効データとして分析した（表 3）。

表 3 対象者の内訳

	総計	女性	男性	無回答	平均年齢 (SD)
受講生	305	283	19	3	35.9(5.5)
受講期間 1 年未満の受講生	229	213	14	2	37.0(5.8)
受講期間 1 年の受講生	76	70	5	1	38.5(5.9)
新人看護教員	185	175	6	4	35.1(5.2)
総 計	490	458	25	7	35.9(5.5)

#### 1) 対象の背景

##### (1) 性別および年齢

性別をみると、受講生では女性 283 名（92.8%）、男性 19 名（6.2%）であり、新人教員では、女性 175 名（94.6%）、男性 6 名（3.2%）であった。

受講生の年齢は 27～53 歳で平均 37.7 歳（SD5.9）であり、新人教員の年齢は 27～54 歳で平均 35.9 歳（SD5.5）であった（表 3）。

##### (2) 最終一般学歴及び最終の看護基礎教育課程

最終一般学歴は、割合の多い順にみると、受講生では高校卒 205 名（67.2%）、大学卒 44 名（14.4%）、短大卒 38 名（12.5%）であり、新人教員では高校卒 128 名（69.2%）、大学卒 30 名（16.2%）、短大卒 18 名（9.7%）であった（表 4）。

表 4 最終一般学歴

	受講生				新人教員	
	一年未満 (n=229)	一年 (n=76)	総 計 (n=305)		(n=185)	
高校卒	157 (68.6)	48 (63.2)	205 (67.2)	128 (69.2)		
短大卒	30 (13.1)	8 (10.5)	38 (12.5)	18 (9.7)		
大学卒	28 (12.2)	16 (21.1)	44 (14.4)	30 (16.2)		
大学院 (修士課程) 修了	2 (0.9)	3 (3.9)	5 (1.6)	1 (0.5)		
大学院 (博士課程) 修了	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)		
その他	12 (5.2)	0 (0.0)	12 (3.9)	7 (3.8)		
無回答	0 (0.0)	1 (1.3)	1 (0.3)	1 (0.5)		

単位：人数（%）

最終の看護基礎教育課程は割合の多い順にみると、受講生では養成所 3 年課程 139 名（45.6%）、養成所 2 年課程 72 名（23.6%）、助産養成所 29 名（9.5%）であり、新人教員では養成所 3 年課程 118 名（63.8%）養成所 2 年課程 24 名（13.0%）助産師養成所 16 名（8.7%）であった（表 5）。

表5 修了した最終の看護基礎教育課程

	受講生			新人教員	
	一年未満 (n=229)	一年 (n=76)	総計 (n=305)	(n=185)	
養成所（3年課程）	106 (46.3)	33 (43.4)	139 (45.6)	118 (63.8)	
養成所（2年課程）	57 (24.9)	15 (19.7)	72 (23.6)	24 (13.0)	
養成所（統合カリキュラム）	1 (0.4)	2 (2.6)	3 (1.0)	0 (0.0)	
保健師養成所	14 (6.1)	4 (5.3)	18 (5.9)	7 (3.8)	
助産師養成所	22 (9.6)	7 (9.2)	29 (9.5)	16 (8.7)	
短期大学（3年課程）	14 (6.1)	6 (7.9)	20 (6.6)	14 (7.6)	
短期大学（2年課程）	5 (2.2)	0 (0.0)	5 (1.6)	0 (0.0)	
看護系大学	7 (3.1)	9 (11.8)	16 (5.3)	4 (2.2)	
その他	2 (0.9)	0 (0.0)	2 (0.7)	0 (0.0)	
無回答	1 (0.4)	0 (0.0)	1 (0.3)	2 (1.1)	

単位：人数（%）

## (3) 看護職としての経験年数

看護職としての経験年数をみると、平均経験年数は、受講生 13.8 年 (SD5.8)、新人教員 11.6 年 (SD5.1) であった。

## (4) 受講前の看護教員の経験の有無

受講生では受講前に、看護教員としての経験をもつ者は 141 名 (46.2%) で、平均経験年数は、2.2 年 (SD1.7) であった。新人教員では、68 名 (36.8%) で、平均経験年数は、2.3 年 (SD2.0) であった。

## (5) 受講前の実習指導の経験の有無

受講前の実習指導の経験をもつ者は全体で 369 名 (75.3%) であり、経験年数の内訳は、12 ヶ月未満 30.4%、12～23 ヶ月 23.5%、24～35 ヶ月 12.5%、36～59 ヶ月 17.9%、60 ヶ月以上 15.7% であった。

受講生では受講前に実習指導の経験のある者は 228 名 (74.8%) で、その平均経験年数は、30.1 ヶ月 (SD38.0) であった。新人教員では 141 名 (76.2%) で、その平均経験年数は、32.3 ヶ月 (SD34.4) であった。

以上から、約 7 割の者が受講前に実習指導を経験し、その期間は約 3 年であった。

## (6) 「看護教員養成講習会」の履修期間

「看護教員養成講習会」の履修期間は、受講生は、8 ヶ月 215 名 (70.5%)、9 ヶ月 10 名 (3.3%)、10 ヶ月 2 名 (0.7%)、11 ヶ月 3 名 (1.0%)、1 年 75 名 (24.6%) であった。

新人教員は、8 ヶ月 54 名 (29.2%)、9 ヶ月 15 名 (8.1%)、10 ヶ月 9 名 (4.9%)、11 ヶ月 6 名 (3.2%)、1 年 100 名 (54.1%) であった (表 6)。

表6 修了した看護教員養成講習会の期間

	一年未満 (n=229)		受講生 一年 (n=76)		総計 (n=305)		新人教員 (n=185)	
	8ヶ月	214	(93.5)	1	(1.3)	215	(70.5)	54
9ヶ月	10	(4.4)	0	(0.0)	10	(3.3)	15	(8.1)
10ヶ月	2	(0.9)	0	(0.0)	2	(0.7)	9	(4.9)
11ヶ月	2	(0.9)	1	(1.3)	3	(1.0)	6	(3.2)
1年	1	(0.4)	74	(97.4)	75	(24.6)	100	(54.1)
無回答	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(0.5)

単位：人数（%）

## 2) 教育目標達成度の分析結果

### (1) 教育活動カテゴリー別の教育目標の達成度

#### ① 平均得点率でみた教育活動カテゴリー別の教育目標の達成度

看護教員の統合的な行動 performance<sup>38</sup> 項目を講義などの日々の具体的な教育活動で構成して質問した7カテゴリーで分析した。教育目標の達成度の平均得点率を7カテゴリーで見ると、全体では「講義」3.7 (SD0.7)、「臨地実習指導」4.1 (SD0.7)、「授業の評価」3.9 (SD0.8)、「養成所のカリキュラムの把握」3.7 (SD0.9)、「教育環境とチーム体制の調整」4.1 (SD0.8)、「教育実践の中での研鑽」3.8 (SD0.8)「看護教員としての仕事への取り組み」4.3 (SD0.7)であった。

さらに群別にみると、受講生では「講義」3.8 (SD0.7)、「臨地実習指導」4.1 (SD0.7)、「授業の評価」4.0 (SD0.8)、「養成所のカリキュラムの把握」3.8 (SD0.8)、「教育環境とチーム体制の調整」4.0 (SD0.8)、「教育実践の中での研鑽」4.0 (SD0.7)、「看護教員としての仕事への取り組み」4.5 (SD0.7)であった。新人教員では「講義」3.5 (SD0.6)、「臨地実習指導」4.1 (SD0.6)、「授業の評価」3.8 (SD0.8)、「養成所のカリキュラムの把握」3.5 (SD0.9)、「教育環境とチーム体制の調整」4.1 (SD0.7)、「教育実践の中での研鑽」3.6 (SD0.8)、「看護教員としての仕事への取り組み」4.1 (SD0.7)であった。「臨地実習指導」と「教育環境とチーム体制の調整」を除く5カテゴリーの平均得点率においては受講生よりも新人教員が低く評価していた（表7）。

表7 対象者全体の教育活動カテゴリー別にみた教育目標の達成度の平均値

	1年未満 の受講生 (n=229)	1年の 受講生 (n=76)	受講生 総計 (n=305)	新人教員 (n=185)	総計	P値
A. 講義	3.8(0.7)	3.7(0.6)	3.8(0.7)	3.5(0.6)	3.7(0.7)	0.000
B. 臨地実習指導	4.2(0.7)	3.9(0.6)	4.1(0.7)	4.1(0.6)	4.1(0.7)	0.388
C. 授業の評価	4.0(0.8)	3.9(0.7)	4.0(0.8)	3.8(0.8)	3.9(0.8)	0.001
D. 養成所のカリキュラムの把握	3.9(0.8)	3.7(0.7)	3.8(0.8)	3.5(0.9)	3.7(0.9)	0.000
E. 教育環境とチーム体制の調整	4.1(0.8)	3.8(0.7)	4.0(0.8)	4.1(0.7)	4.1(0.8)	0.190
F. 教育実践の中での研鑽	4.0(0.7)	4.0(0.6)	4.0(0.7)	3.6(0.8)	3.8(0.8)	0.000
G. 看護教員としての仕事への取り組み	4.6(0.6)	4.2(0.8)	4.5(0.7)	4.1(0.7)	4.3(0.7)	0.000

### ③ 項目別にみた教育目標の達成度

#### (i) 教育目標の達成度の高い項目と低い項目

教育目標の達成度の平均得点率を項目別に図3に示した。38項目の中で教育目標達成度の高い項目は、受講生では、「教師として知り得た学生の個人情報をも他所で話題にしないよう行動する」5.1「学生の相談に応じる際には丁寧に話を聴き、学生が自分の気持ちを本音で話せるように関わる」4.8、「自分の言動が学生に及ぼす影響を自覚して、責任ある行動がとれる」4.6の順であり、低い項目は「地域の人との協力を得て、教育活動を新たに考えだすことができる」3.1、「学生が看護の現象について研究的態度で追究できるように、文献の検索方法や読み方を指導できる」3.6、「自校または、教育実習を行った養成所の看護教育の現状を分析し、カリキュラム上の課題を見出すことができる」3.7、「組織の一員として、カリキュラム運営について教員会議で発言できる」3.7の順であった。

新人教員では、「教師として知り得た学生の個人情報をも他所で話題にしないよう行動する」4.9、「学生の相談に応じる際には丁寧に話を聴き、学生が自分の気持ちを本音で話せるように関わる」4.6、「自分が担当している業務内容を同僚に話し、意見を求めることができる」4.5の順であり、低い項目は「地域の人との協力を得て、教育活動を新たに考えだすことができる」2.2、「学生が看護の現象について研究的態度で追究できるように、文献の検索方法や読み方を指導できる」3.1、「専門領域の看護学研究的動向を把握し、追究したいテーマを見出すことができる」3.2の順であった(表8)。

以上から、受講生は学生の個人情報の保護や学生へ責任ある対応などの教師としての責務に関する項目を高く評価しているのに対して、新人教員は教材研究や学生相談、業務内容などの実務に関する項目を高く評価しており、教育活動の経験を反映した評価といえる。

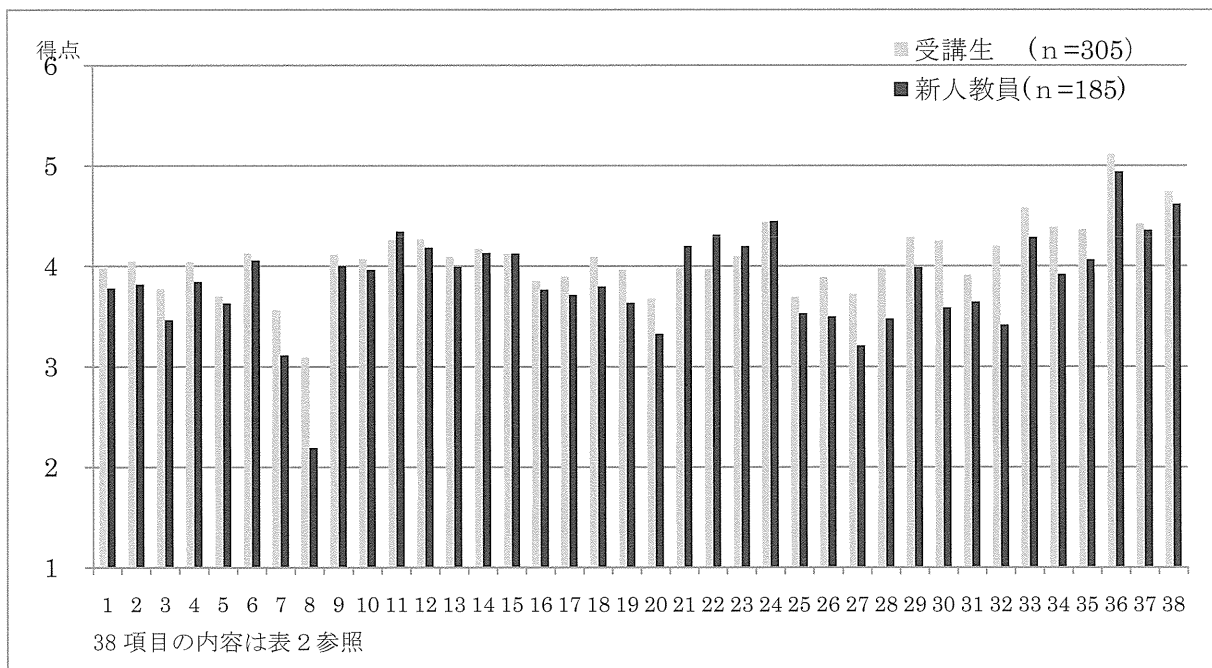


図3 38項目別にみた教育目標の達成度



表8 受講生と新人看護教員の教育目標の達成度

受講生の高い項目	平均値 (SD)	新人教員の高い項目	平均値 (SD)
36. 教師として知り得た学生の個人情報を他所で話題にしないよう行動する	5.1(0.9)	36. 教師として知り得た学生の個人情報を他所で話題にしないよう行動する	4.9(0.9)
38. 学生の相談に応じる際には丁寧に話を聴き、学生が自分の気持ちを本音で話せるように関わる	4.8(0.9)	38. 学生の相談に応じる際には丁寧に話を聴き、学生が自分の気持ちを本音で話せるように関わる	4.6(0.9)
33. 自分の言動が学生に及ぼす影響を自覚して、責任ある行動がとれる	4.6(0.8)	24. 自分が担当している業務内容を同僚に話し、意見を求めることができる	4.5(1.0)
受講生の低い項目	平均値 (SD)	新人教員の低い項目	平均値 (SD)
8. 地域の人の協力を得て、教育活動を新たに考えだすことができる	3.1(1.0)	8. 地域の人の協力を得て、教育活動を新たに考えだすことができる	2.2(1.0)
7. 学生が看護の現象について研究的態度で追究できるように、文献の検索方法や読み方を指導できる	3.6(1.0)	7. 学生が看護の現象について研究的態度で追究できるように、文献の検索方法や読み方を指導できる	3.1(1.0)
20. 自校または、教育実習を行った養成所の看護教育の現状を分析し、カリキュラム上の課題を見出すことができる	3.7(0.9)	27. 専門領域の看護学研究的動向を把握し、追究したいテーマを見出すことができる	3.2(1.1)
25. 組織の一員として、カリキュラム運営について教員会議で発言できる	3.7(1.2)		

## (ii) 教育活動別の教育目標の達成度における受講生と新人教員の比較

受講生と新人教員の教育活動のカテゴリー別に教育目標達成度の差を平均得点率で  $t$ -検定した結果、「臨地実習指導」「教育環境とチーム体制の調整」以外の5項目、すなわち「講義」「授業の評価」「養成所のカリキュラムの把握」「教育実践の中での研鑽」「看護教員としての仕事への取り組み」において、有意な差を認めた ( $p < .001$ )。

これらの項目において、受講生の教育活動カテゴリー別の教育目標達成度は、新人教員よりも高い結果であった。

そこで、更に1年未満の履修期間の受講生と1年の履修期間の受講生、そして、新人教員の3群で、教育活動カテゴリー別の目標達成度の差について分析した。その結果、「講義」では、1年未満と新人教員の間有意差を認め ( $p < .001$ )、「臨地実習指導」では、1年未満と1年の間に有意差を認めた ( $p < .01$ )。「授業の評価」と「養成所のカリキュラムの把握」では、1年未満と新人教員の間有意差を認めた ( $p < .01$ )。「教育環境とチーム体制の調整」では1年未満と1年の間 ( $p < .05$ )、及び1年と新人教員の間有意差を認めた ( $p < .01$ )。「教育実践の中での研鑽」、「看護教員としての仕事への取り組み」では、1年未満と新人教員との間及び1年と新人教員との間に有意差を認めた ( $p < .001$ )。

## (2) 能力カテゴリー別の教育目標の達成度

## ① 平均得点率でみた能力カテゴリー別の教育目標の達成度

教育目標達成度の平均得点率を看護教員の3つの「教育実践力」カテゴリーに内包される13

の下位能力の割合を算出した。

教育目標達成度の平均得点率を下位能力カテゴリーでみると、受講生では、「看護教員の基本的責務」4.2 (SD.8) 「看護教育における倫理的実践」4.8 (SD0.8) 「看護学生との援助的人間関係」4.4 (SD0.7)、「看護教育の教育的判断」4.2 (SD0.8) 「看護教育の計画的展開」4.0 (SD0.6) 「教育実践の評価」4.0 (SD0.8) 「創造的教育活動の推進」3.1 (SD1.0)、「教育機関における危機管理」4.0 (SD0.9)、「教員組織におけるチーム連携」4.0 (SD0.9)、「教育組織の管理」4.4 (SD.1.0)、「専門性の向上」3.9 (SD0.9)、「看護教育の質の評価と改善」4.0 (SD0.9) 「継続学習」4.1 (SD0.7) である。

新人教員では、「看護教員の基本的責務」3.8 (SD0.8) 「看護教育における倫理的実践」4.7 (SD0.7) 「看護学生との援助的人間関係」4.2 (SD0.7)、「看護教育の教育的判断」4.2 (SD0.7) 「看護教育の計画的展開」3.8 (SD0.6) 「教育実践の評価」3.8 (SD0.8) 「創造的教育活動の推進」2.2 (SD1.0)、「教育機関における危機管理」4.2 (SD0.9)、「教員組織におけるチーム連携」4.3 (SD0.8)、「教育組織の管理」4.5 (SD.1.0)、「専門性の向上」3.5 (SD1.1)、「看護教育の質の評価と改善」3.5 (SD0.9)、「継続学習」3.6 (SD0.9) である(表9)。

以上から、受講生、新人教員ともに13下位能力においては、カテゴリーの平均得点率が概ね「4」であることから、看護教員養成課程の教育目標はほぼ達成しているといえる。しかしながら、下位能力でみると、受講生、新人教員ではその教育目標の達成度に異なる傾向が認められた。

表9 受講生と新人看護教員の目標達成度の平均値

	受講生 (n=305)	新人教員 (n=185)	p 値
A 看護教員の基本的責務	4.2(0.8)	3.8(0.8)	0.000
B 看護教育における倫理的実践	4.8(0.8)	4.7(0.7)	0.084
C 看護学生との援助的人間関係	4.4(0.7)	4.2(0.7)	0.010
D 看護教育における教育的判断	4.2(0.8)	4.2(0.7)	0.897
E 看護教育の計画的な展開	4.0(0.6)	3.8(0.6)	0.001
F 教育実践の評価	4.0(0.8)	3.8(0.8)	0.001
G 創造的教育活動の推進	3.1(1.0)	2.2(1.0)	0.000
H 教育機関における危機管理	4.0(0.9)	4.2(0.9)	0.009
I 教育組織におけるチーム連携	4.0(0.9)	4.3(0.8)	0.000
J 教育組織の管理	4.4(1.0)	4.5(1.0)	0.914
K 専門性の向上	3.9(0.9)	3.5(1.1)	0.000
L 看護教育の質の評価と改善	4.0(0.9)	3.5(0.9)	0.000
M 継続学習	4.1(0.7)	3.6(0.9)	0.000

## ② 能力カテゴリー別の目標達成度における受講生と新人教員との比較

受講生と新人教員の能力カテゴリー別の目標達成度の差を一元配置分散分析した結果、「看護教育における教育的判断」「教育組織の管理」以外の項目で有意差が認められた( $p < .05$ )。

そこで、履修期間が1年未満の受講生と1年の受講生、そして、新人教員の3群で、能力カテゴリー別の目標達成度の差を一元配置分散分析、およびDunnnettの多重比較を行った。

下位能力項目別にみると、「看護教育における教育的判断」「教育機関における危機管理」

「教育組織の管理」を除く 10 カテゴリーは、1 年未満の受講生と新人教員の間で有意差があった ( $p < .05$ ) (図 4)。「創造的教育活動の推進」「教育機関における危機管理」「教育組織におけるチーム連携」「専門性の向上」「看護教育の質の評価と改善」「継続学習」は、1 年の受講生と新人教員の間には有意差が認められ ( $p < .05$ )、その他の 7 カテゴリーは差が認められなかった。

以上から、「1 年未満の受講生」と「新人教員」の間で差が認められ、「1 年の受講生」はその中間に位置していて、「新人教員」との間にはあまり差が認められない傾向が確認できた。

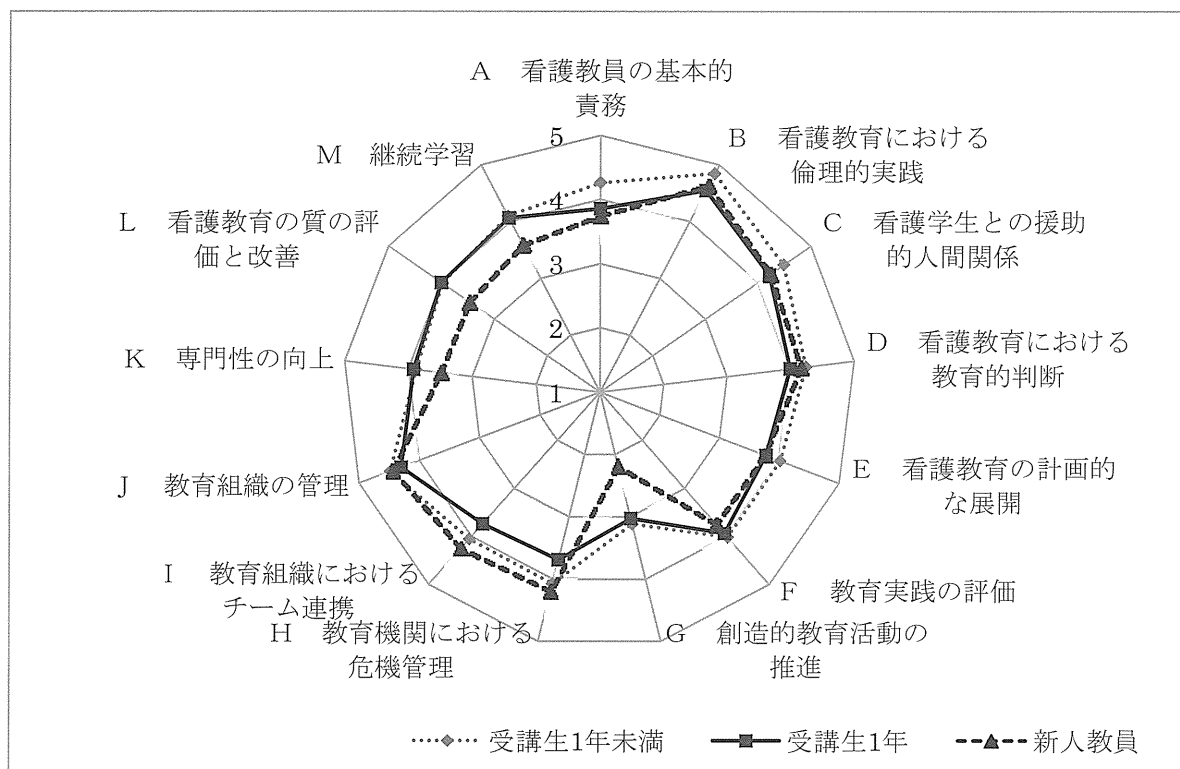


図 4 13 項目の下位能力の平均

### (3) 現行カリキュラムに対する学習ニーズ

学習ニーズを表す「もっと修得レベルを高めたいと思う」項目として選択された項目数を 38 項目の項目ごとにカウントし、算出した。比較するために項目ごとの数を受講生と新人教員の全体に占める割合を算出した。

#### ① 「もっと修得レベルを高めたいと思う」項目

38 項目の中で「もっと修得レベルを高めたいと思う」項目として選択された割合の多い項目は、「1. 対象となる学生の既習知識・経験・考え方を捉え、授業の到達目標が設定できる」「2. 自己の看護観と教育観を踏まえた教材研究をし、授業内容を抽出できる」「3. 授業内容を中核目標として、論理性のある順序で配列できる」などの講義に関する教育目標および実習、評価に関する項目であった (図 5)。

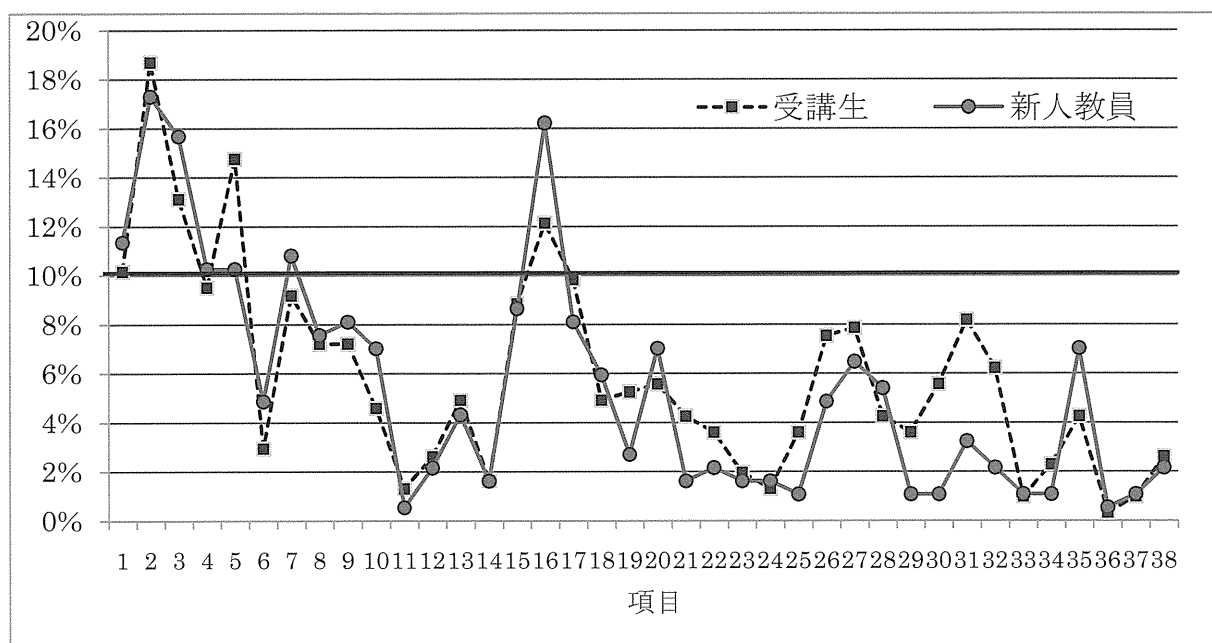


図5 38項目のうち習得レベルを高めたかと思う項目を選択した人数の割合

## ② 修得レベルを高めたい理由と高めるための学習内容

「もっと修得レベルを高めたいと思う」項目を選択した人数の全体に占める割合が10%以上の項目を取り上げ、選択した理由と高めるために必要としてあげた学習内容を内容分析した。意味内容の類似性で分類したカテゴリー毎に、記述単位の出現度数と割合を算出した(表10-①②)。

### (i) 講義に関する項目における学習ニーズ

講義に関する項目「1. 対象となる学生の既習知識・経験・考え方を捉え、授業の到達目標が設定できる」を選択した理由に、受講生は、＜到達目標設定のスキル獲得＞＜学生レディネスの確実な把握＞をあげ、新人教員は、＜到達目標設定のスキル向上＞＜多様性に応じた学生レディネスの確実な把握＞をあげている。

学習内容について、受講生は＜実習における到達目標設定の体験＞＜到達目標設定の考え方と具体的方法＞＜学生と実際に接する経験を通じての学生理解＞をあげ、新人教員は、＜実践に即した到達目標設定の考え方と具体的方法＞＜個人および集団としての学生レディネスの把握と授業内容の関連づけ＞＜授業内容の精選の考え方と具体的な方法＞をあげている。

以上から、受講生は実際に学生のレディネスを把握する体験をし、到達目標設定のスキルを獲得するために到達目標設定の具体的方法を学びたいというニーズをもつものに対して、新人教員は、学生の多様なレディネス把握を確実にして到達目標設定のスキル向上するために実践に即した具体的な方法を学びたいというニーズを示している。