

VII. 看護教員・実習指導者の養成と実習指導体制の充実に向けて

本調査を総合し、今後の看護教員・実習指導者の養成および実習指導体制の充実に向けて、継続学習ができるような教育機関の環境整備を行った上で、(1) 看護教育者のコンピテンシーを明らかにし、コンピテンシーに基づいた研修や学習活動を学内外で実施すること、(2) 継続学習へのモチベーションとなる認証制度を創設すること、(3) 地域における看護教育共同組織を構築し、限られた教育資源の効果的な活用を目指すことを提言する。

1. 看護教員・実習指導者の養成と継続教育を支援する環境整備

看護教員・実習指導者の養成と継続教育を検討する際、それが「絵に書いた餅」にならないよう、まずは実践できる環境を整備する必要がある。

教員調査（インタビュー、質問紙）では環境の整備に関連し、人・物・金・時間の側面から、様々な要請があった。特に小規模な教育機関では、一人の教員が単独で抱えている業務が多く、研修に参加している間の業務を分担できる人員がいないという課題があった。また、同僚や先輩教員の支援が欲しくても、教育的なサポートができる教員がいないといった課題もあった。事務的な作業に費やされる時間も多ことから事務職員の確保が望まれていた。

また、外部の研修に通うための経済的支援を求める意見も多かった。特に都市部以外の地域では、近隣で開催される研修会等が少なく、開催場所までの交通・宿泊費が負担になっていた。書籍や教材、IT 環境といった物理的な資源も学内に十分にはないため、購入に必要な資金が不足するという意見もあった。

実習指導者においても看護教員と同様に、特に小規模な医療機関では、看護師の実習指導者講習会への参加を支援することが難しい現状があった。また、学生実習中に患者ケアを担わず、実習指導に専念できるだけの人員を確保することは、とても困難な状況であった。

そこで、実習指導者講習会への参加に関する負担を軽減するとともに、日々の教育実践から得た学びを活用できるような、指導者教育プログラムが望ましいと考える。例えば、数日間の研修会で自信の経験と理論を結び付ける理論と方法を学び、その後、そこで学んだ理論を現場で適応する。自らの経験から学ぶ方法を知ること、現場を離れる期間をできるだけ少なくしたうえで、日々の実践から継続的に学習することが支援できる方法である。

2. 看護教育者のコンピテンシーとキャリア開発マップ

看護教員や実習指導者など、教育機関・臨床において看護教育に携わる者のコンピテンシーについては既に研究がなされ、公開されているものがある。これらは看護教員・実習指導者の主体的な学習を支援する道具として、活用が可能である。例えば米国 National League for Nursing (NLN) は、看護教育者 (Nurse Educator) の 2012 年に 8 つのコア・コンピテンシーを発表している (表 94)。看護教育者には、学習支援、学習者の直接的な支援、適切な学習評価、カリキュラムや学習過程全体に関わることのほか、変革の主体者となることや質改善に努めること、教育が行われる環境に関与することなどが挙げられている (NLN,2012) ⁴。

表 94 NLN Nurse Educator Core Competency (NLN,2012)

Competency I	Facilitate Learning
Competency II	Facilitate Learner Development and Socialization
Competency III	Use Assessment and Evaluation Strategies
Competency IV	Participate in Curriculum Design and Evaluation of Program Outcomes
Competency V	Function as a Change Agent and Leader
Competency VI	Pursue Continuous Quality Improvements in the Nurse Educator Role
Competency VII	Engage in Scholarship
Competency VIII	Function Within the Educational Environment

また 2016 年には、世界保健機関 (WHO) も同様に 8 つのドメイン (領域) から成るコア・コンピテンシーを発表している (表 95)。これは、前述した NLN のコンピテンシーなどを含め、その時点で発表されていた複数の看護教育者のコンピテンシーをレビューしたうえで、世界各国の看護教育者、研究者らを対象にデルファイ調査を実施した結果、出来上がったものである (WHO,2016) ⁵。各ドメインにはそれぞれのコア・コンピテンシーのほか、より具体的なコンピテンシー (合計 37 項目)、さらにそのコンピテンシーを持つ人がどのようなことを知り、考え、行動ができるのかという内容が、認知・情意・精神運動領域に分けて明示されている。NLN のコンピテンシー同様、教育に関わる基本的知識やリーダーシップのほか、看護実践力の保持、他者と協働する力、研究やエビデンスを活用する能力が挙げられている。

⁴ National League for Nursing, Nurse Educator Core Competency, <http://www.nln.org/professional-development-programs/competencies-for-nursing-education/nurse-educator-core-competency> (2019 年 4 月 30 日閲覧)

⁵ World Health Organization(2016)Nurse Educator Core Competencies, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258713/9789241549622-eng.pdf;jsessionid=2D2C0563FFDC78DD2509D4B5C26CF281?sequence=1>(2019 年 4 月 30 日閲覧)
* なお、本文は WHO の許可を得て全文を翻訳し、聖路加国際大学公式ウェブサイトに掲載しています→→→



ところで、ここまで看護教員と実習指導者に分けて継続教育の在り方を論じてきたが、NLN や WHO の例をみると両者は「Nurse Educator(看護教育者)」と、ひとつにまとめて論じられていることがわかる。そしてコンピテンシーの中身を見てみると、教育機関か臨床かという看護教育を実践する「場」によって、必要とされる能力に強弱はあっても、どちらかには必要でどちらかには不要であるというような内容はないことがわかる。

表 95 WHO Nurse Educator Core Competencies (WHO,2016) 一部抜粋

ドメインとコア・コンピテンシー	コンピテンシー	
領域 1：成人学習の理論と原理 コア・コンピテンシー 1：看護教育者は、現代の教育理論、カリキュラムのデザインおよび成人学習の価値の基礎にある原理とモデルを十分理解している。	1.1	概念的かつ理論的基礎と、ヘルスケア専門職教育と成人学習に関係する原理の理解を示す。
	1.2	学習領域（認知、情意、精神運動）と、様々な学究的状況へのその応用について分析する。
	1.3	教育理論、原理、モデルを組み込む、カリキュラム開発の知識を示す
領域 2：カリキュラムと実装 コア・コンピテンシー 2：看護教育者は、正当で 現代的な教育モデル、原理、そして最良のエビデンスに基づいたカリキュラムをデザイン、実装、モニターし、管理するためのスキルや能力を示す。	2.1	状況に応じた看護実践のニーズを支持し、ヘルスケアの環境における現在の傾向を反映するカリキュラムをデザインする。
	2.2	アクティブラーニングと学習成果の達成を促進する、革新的な教授・学習方略に基づく適切な教育課程を、開発、実装する。
	2.3	異なる学習スタイルと独自の学習ニーズをもつ多様な学習者の間で、理論的および臨床的推論を促進する。
	2.4	エビデンスに基づく教授・学習過程を統合し、学習者が臨床的な学習経験にエビデンスを解釈し、適用できるように支援する。
	2.5	理論学習、シミュレーション、そして実習の場において、学習につながる安全な環境をつくり、維持する。
	2.6	状況に応じた看護の知識、技術、そして専門職としての行動を発達させる、変容的で経験的な方略を用いる。
	2.7	教育・学習の過程で適切な情報技術（イーラーニング、イーヘルスを含む）を使用し、学習者を引き込み、参加させる。
	2.8	教育・学習経験の評価ツールを作り、その結果を使って学習者の成績とコースの望ましい成果をモニターする。
領域 3：看護実践 コア・コンピテンシー 3：看護教育者は、最良で入手可能なエビデンスに基づいた、理論と実践の現在の知識と技術を維持する。	3.1	看護実践における能力を維持する
	3.2	エビデンスに基づいた最新の知識を反映した方法で、看護を実践する。
	3.3	看護実践と医療環境の想像力と革新力を育む様々な教育・学習活動を計画する。
領域 4：研究とエビデンス コア・コンピテンシー 4：看護教育者は批判的な探究と研究を実施する能力を開発	4.1	看護教育と実践のために、知識を統合し、利用し、生成する。
	4.2	看護教育と実践の改善に貢献する新しいアイデアを生み出し適用する、同僚との討論や省察に携わる。

し、その結果を教育・実践上の課題の特定と解決に活用する能力を開発する。	4.3	分かち合い、探求し、自己省察する精神を育むことによって、未来の看護学生を育成する。
	4.4	学術的な執筆と出版に従事する。
領域 5：コミュニケーション、協働、パートナーシップ コア・コンピテンシー 5：看護教育者は、保健医療専門職の教育的、臨床的実践において、協働したチームワークを促進し、パートナーシップを高めるような、効果的なコミュニケーションスキルを示す。	5.1	カリキュラム開発、コースデザイン、教育および看護実践における、異文化間、そして学際的な能力を示す。
	5.2	同僚、学生、その他のステークホルダーに、看護教育における最良の実践を伝達する。
	5.3	地域、より広い地域、そして国際的なコミュニティにおける教育そして臨床機関で、チームワークと協働を促進し育成する。
領域 6：倫理的/法的原理とプロフェッショナリズム コア・コンピテンシー 6：看護教育者は、看護教育の方針、方法と意思決定の発展の基盤となる、法的、倫理的、専門職的な価値観を含むプロフェッショナリズムを示す。	6.1	教授学習のプロセスと医療の環境において、社会正義と人権擁護を促進する。
	6.2	ロールモデルを示すことを通して、高潔さ、学問的な誠実性、柔軟性、そして尊重することの倫理的、法的原則を促進する。
	6.3	継続的に専門職として自己の能力開発を行い、同僚の専門職としての学習を支援する。
	6.4	学習者の自己省察、学習目標の設定と看護職としての社会化を創造することによって、学習者の専門職化を推進する。
	6.5	現在の看護および教育実践力を示す記録（履歴書、および/またはポートフォリオ）を整備する。
領域 7：モニタリングと評価 コア・コンピテンシー 7：看護教育者は、看護の教育プログラム、カリキュラムと、学生の習熟度をモニターし評価するための様々な方法を利用する。	7.1	看護の成果と学習者のニーズに関連した、教授・学習方法と経験をモニターし、アセスメントし、評価する。
	7.2	同僚や学生からの情報提供を求め、自身の教育のコンピテンシーを評価する。役割の有効性を改善するためにフィードバックを利用する。
	7.3	認知、情意、そして精神運動領域での学生の能力を確認する。様々なアセスメントツールと方法を開発する。時機に合った、建設的な口頭や書面でのフィードバックを学習者に提供する。
	7.4	教授・学習の活動に関する学習者の自己評価と省察のスキルを育成する。
	7.5	カリキュラム、教育プログラム、コース、そして臨床での教育・学習経験を開発し、管理、評価するために同僚と協働する。
領域 8：管理、リーダーシップとアドボカシー コア・コンピテンシー 8：看護教育者は、求められる看護プログラムを生み出し、維持し、発展させるために、システム管理とリーダーシップのスキルを示し、教育機関の未来を形成する。	8.1	変化を提案し、管理する際、親機関のミッションと戦略計画を、教育プログラムの目標に組み込む。
	8.2	機関のガバナンス、教育開発と看護実践の強化のために、様々なレベルにおいてリーダーシップの役割に就く。
	8.3	効果的で効率的な、人的および、経済的資源の管理を行う。
	8.4	設定した基準に基づきプログラムの長所と短所を評価し、ベンチマーキングと継続的な進捗状況にその結果を使用するため、品質レビューを行う。

	8.5	看護教育と実践を促進させるため、様々なアドボカシー戦略を利用する。
	8.6	ポジティブな変化のための機会を見極め、効果的に、個人的かつ組織レベルの両方で、その変化のプロセスを管理する。

また、このようなコンピテンシーを基に、キャリア開発マップ/ラダー等を作成することも検討が可能である。なお、看護教員の継続学習に関して、ラダーの整備の推奨は2010年の「今後の看護教員のあり方に関する検討会報告書」でも述べられているところであり（厚生労働省、2010）⁶、2017年には日本看護学校協議会が「看護教員のラダー」を発表している（日本看護学校協議会、2017）⁷。「看護教員のラダー」は、看護教員のレベルを、レベル1（新任期 1-3年）からレベル4（熟達期・管理期 10年以上）の4段階に分け、それぞれの時期の特徴を記載したうえで、看護教員に必要な5つの能力を段階に応じて明示している（表96）。

表 96 日本看護学校協議会 看護教員のラダーのレベルと区分（日本看護学校協議会、2017）

区分	レベル1 (新任期)	レベル2 (一人前期)	レベル3 (中堅期)	レベル4 (熟達期・管理期)
	1-3年：指導・助言を得て、教員の仕事を行う時期	3-6年：指導・助言がなくても自分の判断で教員の仕事を行う時期	6-10年：教員集団の中でリーダーシップを発揮し、他教員への指導・助言を行う時期	10年以上：教員集団の力を集め、学校の健全な管理運営に関わる時期
資質と総合的な能力	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇
『教育実践能力』（授業設計・実施、学生指導、教育評価）	それぞれの区分における能力が、レベルごとに提示されている			
『教育課程運営・開発能力』				
『コミュニケーション能力』				
『看護実践能力』				
『マネジメント能力』				
『研究能力』				

⁶ 厚生労働省（2010）今後の看護教員のあり方に関する検討会報告書、
<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/02/dl/s0217-7b.pdf> （2019年4月30日閲覧）

⁷ 日本看護学校協議会（2017）資料1 看護教員のラダー、http://www.nihonkango.org/pdf/new_181225.pdf
（2019年4月30日閲覧）

こうした事例を参考に、本研究班が WHO によるコンピテンシーに基づき作成したマップを（図 2）に示す。マップに示した 37 の構成要素は、WHO の示したコンピテンシーをわかりやすい言葉に変更したものである。本来は全ての構成要素が看護教育者に必要なコンピテンシーとして提示されているが、マップとして活用する際の目安として、「共通項目」「教育実践と評価」「カリキュラム開発と評価」「組織管理と社会的役割」を示す項目を分けて表示した。

看護教員のキャリアと担う役割を考えると、キャリア初期においてまずは一つの科目の授業や演習、実習を担当し、評価することが多い。経験を積みキャリア中期になると、学習課程全体の構成、つまりカリキュラムの開発やその評価に関わり、さらに教育機関全体のマネジメントに関わっていく。そこでこの 3 つの段階を「教育実践と評価」「カリキュラム開発と評価」「組織管理と社会的役割」で示すことによって、キャリアの段階に応じた学習項目を選択していく際の参考にすることができる。一方で、どの内容も研究の進展や時代・社会の変化に応じて、変化するものであることから、どのようなキャリア段階にあっても、常にそれぞれの項目について最新の情報を得られるよう、関心を広く持ち、学習し続けることも必要である。さらに「共通項目」については、キャリアのどの段階においても学習し、保持しておきたい能力である。看護教員には、本研究でも調査したような様々な外部研修（資料②）、学内研修、日々の教育実践等による学習の機会を有効に活用し、このマップを眺めながら、自分の伸びしろはどこで、知識や技術のアップデートが必要なところはどこなのか、さらに力を伸ばせるところはどこなのか、などを考えながらマップを埋めるように学習を積み重ねていくことが可能である。

また、実習指導者にとっては、段階的というより、一定の項目に焦点を当てて学習を進める際に活用が可能である。例えば実習指導者が「カリキュラム開発と評価」に直接的に関わることは、稀であると考えられることから、「共通項目」と「教育実践と評価」の項目により焦点を絞って、学習を進める際の目安になる。

さらに研修等を提供する機関が、研修内容を提示する際にマップ上の文言を使用したり、受講者募集の際に明示したりすることによって、受講者が自らのニーズに合った研修を選択し、学習することにもつながる可能性がある。

看護教育者の8つのコア・コンピテンシーと構成要素							
1	成人学習の理論と原理	看護師養成教育や、成人学習に関する基本的な知識	学習の3領域（認知・情意・精神運動）に沿って学習活動を分析する力	教育・学習理論を活用してカリキュラムを開発する力	根拠に基づいた理論的学習を統合し、学生が臨床でそれらを運用できるように支援する力		安全な学習環境（教室、演習室、実習室等）を作る力
2	カリキュラムと実施	現在の医療・看護のニーズを反映したカリキュラムを設計する力 学生が、状況に応じた知識・技術と看護専門職としての役割を学べるよう、密着的で経験的な支援をする力	学生が主体的に学習し、成果を達成できるような、革新的な方法に基づく科目や授業を開発し、運営する力 適切な情報技術（ICT）を使用し、学生を学習活動に引き込み、参加させる力。	学生に多様な学習形態や学習ニーズがあることを考慮して、論理的な思考や臨床的な推論ができるよう支援する力 学生の学習成果を評価するツールをもち、学習者および、科目の成果としてその結果をモニターする力			
3	看護実践	看護実践力を維持する力	根拠にもとづいた最新の知識と方法で、看護を実践する力	看護実践や、環境改善について、学生の創造力と革新力を育くむ学習活動を考える力			
4	研究とエビデンス	看護教育と看護実践に関する知識を統合し、利用し生成する力	看護教育と実践の改善につなげるアイデアを生み出し適用する、同僚と議論する、省察する力	分かち合い、探求し、自己省察する精神を育み、未来の看護師を育成する力	学術的な執筆をして、それを発表・出版する力		
5	コミュニケーション、コラボレーション、パートナーシップ	カリキュラム開発、科目デザイン、教育・看護実践における、異文化的、学際的な能力	同僚、学生、重要な関係者（ステークホルダー）に、看護教育における最良の実践を伝える力	地域・国際的なコミュニティで、そして教育・臨床機関で、チームワークと協働を促進し、育成する力			
6	倫理的/法的原则とプロフェッショナルリズム	倫理的、法的原则に基づいて行動する力	倫理的/法的原则を重視する姿勢を学生に示す力	専門職としての能力開発を継続する力	学生の専門職性（プロフェッショナリズム）を育成する力	自らの看護実践・教育実践能力をまとめたポートフォリオを作る力	
7	モニタリングと評価	教育・学習方法を継続的に確認し、評価する力	他者からのフィードバックを得ながら自身の教育能力を評価する力	時機にかなった、建設的なフィードバックを学習者に提供する力	学習者の省察する能力を育成する力	カリキュラム、科目、クラスの内容を同僚とともに評価する力	
8	マネジメント、リーダーシップ、アドボカシー	組織変革の際、組織の理念や目標を看護教育課程の目標に組み込む力 チャレンスを見極め行動する力	組織の中で、リーダーシップをとる力	看護教育課程の人材や資金の管理を行う力	他組織の好事例から学ぶ力	看護教育と看護実践の改善につながる政策提言をする力	
教育実践と評価				カリキュラム開発と評価	組織管理と社会的役割	共通項目	

図 2 看護教育者の8つのコア・コンピテンシーに基づく看護教員キャリア開発マップ案

3. 看護教員認証制度の確立

認証制度は教育者が提供する教育の質を保証する制度でもあり、その重要性を認識し、導入の必要性を検討する必要がある。例えば米国 NLN は、看護教育者（CNE®）および、臨床看護教育者（CNE®cl）の認証試験を実施している（表 97）。

看護教育者（CNE®）、臨床看護教育者（CNE®cl）のどちらも、受験資格には（A）と（B）の 2 種類がある。全てに共通して必要なのが、「有効な免許を保持している」ことである。CNE®（A）の場合はそのほかに、「①看護教育学専攻、②看護教育に関する修了後認証、③9 単位以上の大卒レベルの教育に関する学習のいずれかを修め、看護における修士または博士号を保持」していることが求められている。また（B）の場合は「看護における看護教育専攻以外の修士または博士号の保持」と「直近 5 年間で看護教育機関で 2 年以上の雇用経験」の 2 点を満たすことが求められている。CNE®cl では（A）「看護学士号（もしくはそれ以上の学位）」と「領域における 3 年以上の臨床経験」そして「直近 5 年間で看護教育機関での 2 年以上の教育経験」の 3 点、（B）では「看護教育に焦点を当てた大学院での学位」と「領域での 3 年以上の臨床経験」が要件となっている。

表 97 NLN 看護教育者および臨床看護教育者認証試験の受験資格⁸

看護教育者（CNE®）	
<受験資格（A）1&2>	1 有効な免許を保持している
2 以下を修めて看護における修士号または博士号を保持している。	
・ 看護教育学専攻 ・ 看護教育に関する修了後認証（post-master's program） ・ 9 単位以上の大卒レベルの教育に関する学習	
<受験資格（B）1,2&3>	1 有効な免許を保持している
2 看護における修士または博士号を保持している（看護教育専攻以外）	
3 直近 5 年間で看護教育機関での 2 年以上の雇用経験がある。	
臨床看護教育者（CNE®cl）	
<受験資格（A）1,2,3&4>	1 有効な免許を保持している
2 看護学士号（もしくはそれ以上の学位）	
3 領域における 3 年以上の臨床経験	
4 直近 5 年間で看護教育機関での 2 年以上の教育経験がある	
<受験資格（B）1,2&3>	1 有効な免許を保持している
2 看護教育に焦点を当てた大学院での学位	
3 領域における 3 年以上の臨床経験	

⁸ NLN, Certified Nurse Educator Candidate Handbook 2018 <http://www.nln.org/docs/default-source/default-document-library/cne-handbook373ac75c78366c709642ff00005f0421.pdf?sfvrsn=0>（2018 年 11 月 13 日閲覧）

しかし、看護教員・臨床指導者の認定制度について検討するにあたり、まず課題となるのは、どのような機関がその役割を担うのか、どのような方法で認定するのか、認証制度の運営のための財源はどうするのかなど検討すべきことはたくさんある。という2点である。

認証機関については、現在、様々な学会が、専門分野における能力の保持を保証するための認証制度を運営している。看護教育に深く関連する学会では、（一社）日本看護学教育学会や（一社）日本看護教育学会などがあげられる。また現在、専門看護師、認定看護師、認定看護管理者については、職能団体である（公社）日本看護協会が資格認定制度を運営し、専門看護師の教育機関の認定は（一社）日本看護系大学協議会が行っている。また、多くの看護師学校養成所が加盟する団体に（一社）看護学校協議会があり、多くの看護系大学が加盟する団体には（一社）日本看護系大学協議会がある。現段階で、どの組織、団体認証機関として適切なのか、または新たな認証機関を設立する必要があるのかについて明確な意見はないが、その性格上、公的で、信頼性の高い組織が役割を担う必要がある。

また、認定の方法については、NLNのように試験を実施するのか、実施する場合受験資格はどうするのか、または一定程度の学習をしたことが認められればそれをもって認定するのかなど、認定方法と内容について検討する必要がある。なお、NLNが認定試験の受験資格に学士、修士号の取得を求めているのは、米国における看護教育者の役割に対する期待と重要性の高さを認識したものだと思われる。そこで、認証制度の導入にあたっては、日本の現在、そして20年、30年後の看護を取り巻く将来の社会を想像しながら、その基準を検討し決定する必要がある。いずれにしても、未来の看護師の育成の重要性を認識するなら、実現に向けた検討は急務である。

4. 看護教育共同組織（コンソーシアム）の構築

ここまで、看護教員・実習指導者の継続教育、そして看護学生が豊かな実習をすることができる実習施設的环境について、検討してきた。少子高齢社会を支える人材を育成するために必要な事項を述べてきたが、同時にこれからの人口減少社会において、全ての教育機関が、必要な資源をそれぞれ入手することは現実的には大変困難なことである。また、同じ国の中でも地域によって大きく社会の構造は異なり、看護教育機関・実習施設が置かれている環境はもちろん、看護職に求められる役割も異な

る。そこで、それぞれの地域の状況にあった体制の構築を目指し、地域看護教育共同組織（コンソーシアム）の構築を提案する（図3）。

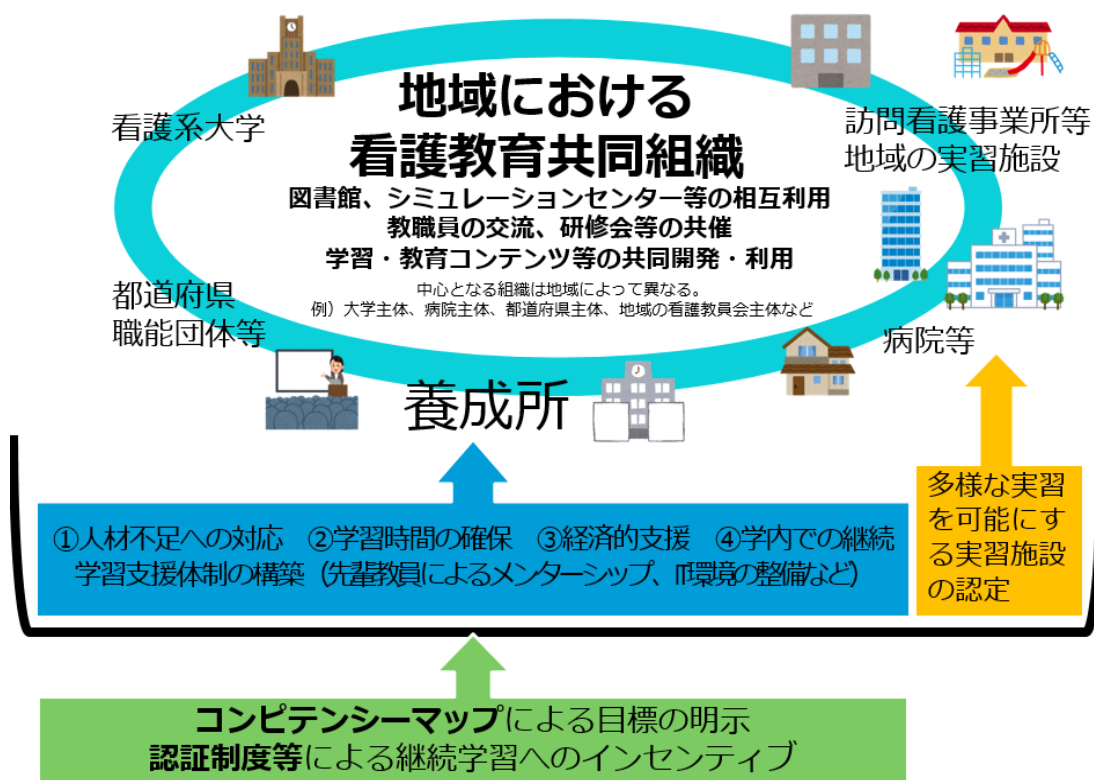


図 3 地域における看護教育共同組織（コンソーシアム）の提案

この提案のヒントとなっているのは、米国オレゴン州にある看護教育コンソーシアム（OCNE）である。OCNEは、オレゴン州内の6つの大学と9つのコミュニティカレッジが参加する看護教育の共同組織である。限られた看護教育資源をできるだけ有効に活用し、将来の医療ニーズに応えられる看護師を育成するために発足した。これによって看護学生の育成は、個々の教育機関が行うものであるという認識から、州全体で取り組むものへと変化したとされている。州内の教育機関では、共通のカリキュラムが用いられており、教材等の教育資源も共有が可能である。実習施設では、州内

どこの教育機関の学生であっても、同じように学習を支援することができるメリットもある。OCNE の成功を契機に、他州でも同様の取り組みが開始されている^{9,10,11}。

学習環境を地域で協力して構築することにより、物的・人的資源の共有から、知的資源の共有につながる可能性がある。また、地域のニーズにあった看護師の育成につながる可能性がある。

5. 看護教育者の継続教育のモデルについて 看護教員意見交換会

最後にここまでの調査の結果とそれに基づく研究班での検討内容について、広く全国の看護教員に意見を聞き、今後の方向性について同意が得られるかどうかを検討する意見交換会（「看護教員・臨床指導者の継続教育に関する研究報告・意見交換会」）を実施した。日本看護学校協議会のメーリングリスト、聖路加国際大学の SNS 等を通じて開催通知を行ない、全国より 74 名の参加を得た。

1) 実施概要

日時：2019 年 1 月 5 日（土）13:00－15:00

場所：聖路加国際大学（東京都中央区）

大村進・美枝子記念聖路加学術情報センター（CCA）3 階 3302 教室

2) 今後の看護教育者の継続教育についての参加者の意見

研究報告・意見交換会終了後、参加者（任意）にアンケートへの回答を依頼した。アンケートの回収数は 34 件であった。自由記載の箇所を除き、すべて「とても賛成＝5～とても反対＝1」の 5 段階にて回答を得た。

(1) 看護教員が学内・学外での学習を組み合わせ、継続的に学習を継続することについて

学内での教育実践や研修等の機会を充実し、外部での研修と組み合わせて実施することによって、継続的に学習できる体制を構築することについて、「とても賛成」と回答した者が最も多く、76.5%（26 名）であった（図 4）。

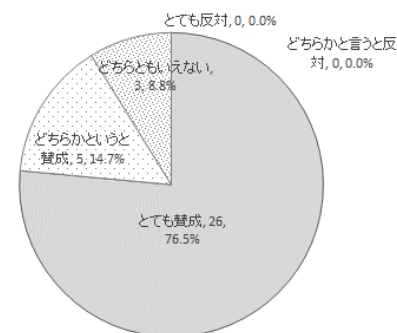


図 4 学内外の学習を組み合わせ、学習を継続すること

⁹ About OCNE, <http://www.ocne.org/about/index.html> (2018/11/13 閲覧)

¹⁰ Major Elements of OCNE, <http://www.ocne.org/about/MajorElements.html> (2018/11/13 閲覧)

¹¹ 奥（2016）オレゴン看護教育コンソーシアム（OCNE）とコンピテンシーを基盤としたカリキュラムの構築、看護教育 57（9）、728-734

自由記載においては「経験の少ない教員がやりがいを実感できるような（学内の）支援体制が必要である」という意見や、「新人教員に対しプリセプター制のように相談できる先輩教員をにおいて授業や業務のフォローをしているが、他にどのような体制をとるべきか」という意見があった。

(2) 実習指導者が学習のために職場を離れる期間をできるだけ少なくすることについて

実習指導者の研修に、所属機関での実際の教育経験を活用できるような体制を整備し、研修のために職場を離れる期間をできるだけ少なくすることについて、回答が最も多かったのは「どちらかという賛成」35.3%（12名）であった。「とても賛成」29.4%（10名）、「どちらかという反対」5.9%（2名）であった（図5）。

自由記載では「カリキュラムを厳正して（中略）現場を離れない継続教育を望みます」という意見があった。

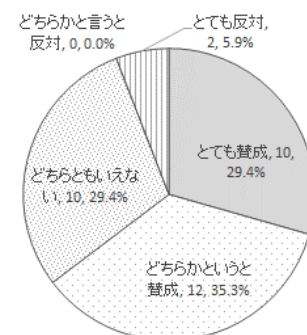


図5 実習指導者が現場を離れる時間を少なくすること

(3) 看護教育者のコンピテンシーの明文化について

看護教員・実習指導者が主体的に学習を続けるために、看護教育者に求められるコンピテンシーを明文化することについて、「とても賛成=5～とても反対=1」の5段階で回答を得たところ、76.5%（26名）が「とても賛成」と回答した。「どちらかという賛成」と回答した20.6%（7名）と合わせると、97.1%がコンピテンシーの明文化に賛成していた（図6）。

自由記載では「（コンピテンシーは）中身次第」、「コンピテンシーが明確になると、継続学習につながると考える」、「コンピテンシーを明らかにする意義は大きい」、「看護教育者のコンピテンシーを明確にし、その力を継続的に伸ばせる環境整備の必要性を感じる」、「看護教育者のコンピテンシーが明文化されると、あるべき姿が明確になってよい」といった意見があった。

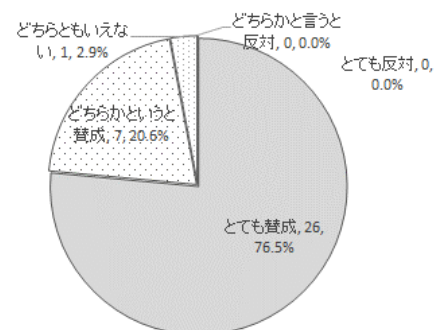


図6 看護教育者のコンピテンシーを明らかにすること

(4) 多様な学習場面での学習内容の認定について

専任教員養成講習会や、実習指導者講習会以外にも、大学や大学院、認定看護師課程等で教育について学習した場合、その学習時間を認定する制度の是非について、「とても賛成=5～とても反対=1」の5段階で回答を得た。47.1%（16名）が「とても賛成」、35.3%（12名）が「どちらかという賛成」と回答した。「どちらかという反対」という回答も5.9%（2名）あった（図7）。

関連する自由記載はなかった。

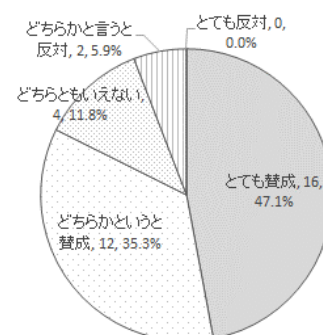


図7 多様な学習内容を認定すること

(5) （看護教育者の）認証制度の創設について

「認定看護教育者」のように、看護教育者を認証する制度の創設について、「とても賛成=5～とても反対=1」の5段階で回答を得た。最も回答が多かったのは、「どちらかという賛成」38.2%（13人）であった。次いで「とても賛成」32.4%（11名）、「どちらともいえない」26.5%（9名）と続いた。

自由記載では「何を認証するのが課題だと思う」、「修士課程での学修をマストにするのは反対」といった意見があった。

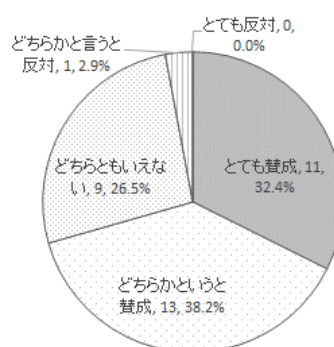


図8 認証制度を創設すること

(6) 地域看護教育共同組織（コンソーシアム）の構築について

将来、地域において看護教育の共同組織をつくることについても、「とても賛成=5～とても反対=1」にて回答を得た。最も回答が多かったのは、「どちらかという賛成」47.1%（16名）であり、「とても賛成」と「どちらともいえない」が26.5%（9名）と同数であった。「どちらかという反対」や「とても反対」という回答はなかった。

「コンソーシアムで連携協力を願います」という自由記載があった。

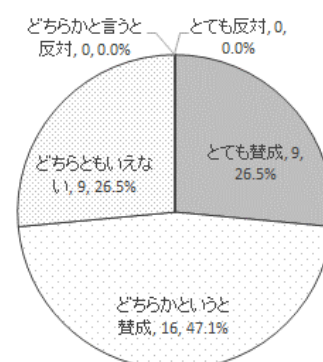


図9 コンソーシアムを構築すること

3) まとめ

意見交換会への参加者、またその後のアンケートへの参加者は全国の看護教員のごく一部ではあるが、研究班で検討した内容については概ね同様の意見をもっていた。看護教員・実習指導者を含めた看護教育者が、その教育実践力を維持・向上し続けるためには、(1) 看護教育者のコンピテンシーを明らかにし、コンピテンシーに基づいた研修や学習活動を学内外で実施すること、(2) 継続学習へのモチベーションとなる認証制度を創設すること、(3) 将来的には地域における看護教育共同組織を構築し、限られた教育資源の効果的な活用を目指すことが、必要である。