

厚生労働科学研究費補助金
地域医療基盤開発推進研究事業

看護師等養成所における教員のカリキュラム開発力に
関する研究

平成 30 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 吉田 文子

令和元年（2019年）5月

目次

A. 研究目的	1
B. 研究方法	2
1. 調査 1 インタビュー調査	2
2. 調査 2 自記式質問紙調査	2
3. 倫理的配慮	2
C. 研究結果	3
1. 調査 1 インタビュー調査	3
2. 調査 2 自記式質問紙調査	3
3. カリキュラム開発の考え方への提言	15
D. 考察	15
1. 調査 1 インタビュー調査	15
2. 調査 2 自記式質問紙調査	15
3. カリキュラム開発の考え方への提言	16
E. 結論	16
F. 健康危険情報	17
謝辞	17
文献	17

厚生労働科学研究補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
総括研究報告書
看護師等養成所における教員のカリキュラム開発力に関する研究

研究代表者 吉田 文子 佐久大学 教授

研究要旨：医療・看護への人々のニーズの増大とともに、看護師等養成所の教育もそれに対応する必要がある。しかしながらその実情は補完し助産師看護師学校養成所指定規則（指定規則）に則ったとはいえ、カリキュラムは画一的になりやすい。「カリキュラム開発」の知識習得の機会には教務主任養成講習会があるがその受講率は低い。本研究では、看護師等養成所におけるカリキュラム開発と教員のカリキュラム開発への理解・力量の実態を把握するために2つの調査を実施し、その結果から看護師等養成所の教員へのカリキュラム開発支援として「カリキュラム開発への考え方の提言」を作成した。

調査1では、インタビュー調査を実施し、カリキュラム開発に必要な要素など4つのカテゴリが抽出され、そこから40項目の質問紙を作成した。調査2では、自記式質問紙調査として40項目の質問、個人、組織属性を問う内容で、全国の看護師等養成所（3年課程・2年課程）に実施し、協力が得られた377（回収率54.9%）を集計分析した。40項目の平均値は3.41であり、因子数は3（33項目）であった。因子1「教育目標と科目内容・教育方法との整合性に関すること」、因子2「カリキュラム開発に関すること」、因子3「カリキュラム評価に関すること」と命名した。教育課程では3年（定時制）の因子得点が顕著に低く、研修や講習会への参加が可能となる組織作りが必要と考えられた。教務主任養成講習会の受講状況は、受講有が29.4%であった。教務主任養成講習会の受講の有無では、因子2と因子3に平均値の差が見られ、これらは受講することで改善できると考えられた。

研究分担者

松田安弘（群馬県立県民健康科学大学・教授）
荘島宏二郎（大学入試センター・准教授）
網野寛子（帝京平成大学・教授）
山内豊明（放送大学大学院・教授）
柳澤佳代（佐久大学・助手）

研究協力者

池西静江（日本看護学校協議会・会長）
山田百合子（日本看護学校協議会・副会長）
石束佳子（（専）京都中央看護保健大学校・副学校長）
浦西由美（徳島県保健福祉部医療政策課看護担当・課長補佐）
岩崎孝昭（元東京学芸大学・特任教授）

A. 研究目的

医療・看護への人々のニーズは増大と多様化の一途をたどり、患者像は変化し続け、看護職の新たなビジョンの必要性（厚生労働省，2017）が指摘され、看護師等養成所の教育もそれに対応する必要がある。しかしながら、その実情は、保健師助産師看護師学校養成所指定規則（以下、指定規則）に則ったとはいえ、そのカリキュラムは横並びのどちらかといえば画一的になりやすい。そこには、指定規則の具現化に必要な「各養成所におけるカリキュラム構成のあり方」として、「カリキュラムの編成、実施、評価、改善等の過程」を伴って、より妥当な姿へと常に開発され続けていくべき性格のものである「カリキュラム開発」という視点の欠如がうかがえる。

カリキュラム開発とは「学校教育計画としてのカリキュラムを実行し評価することによってカリキュラムの機能を改善する活動の総称」（教育学大事典）であり、カリキュラム編成はカリキュラムを作成することであり、カリキュラム構成の一部を指す（新教育学大事典）。看護師等養成所の教員のカリキュラム開発に関する知識・技術の修得の機会としては、教務主任養成講習会で多くの時間を割いて実施され、受講者の殆どが有益だと認識（日本看護学校協議会，2017）しているものの、その講習会受講率は2013年度でみると19.7%（同上，2013）であり、決して満足できる受講状況とはいえない。他方、平成20年

指定規則改正では現下問題点の改正にとどまったため、日本看護協会からは看護師等養成所カリキュラムのあり方に関して改正を求める要請が行われている（日本看護協会，2016）。

これらの状況から、看護師等養成所におけるカリキュラム開発と担い手である教員の対応能力に関する実態把握、さらには力量形成への支援策の構築とが今後、喫緊の検討課題と考えられた。

そこで、本研究は、看護師等養成所におけるカリキュラム開発と教員のカリキュラム開発への理解・力量の実態とを把握し、カリキュラム開発への支援に向けた提言の作成を行うことを目的とした。

B. 研究方法

研究目的の遂行に応じて、以下の2つの調査を実施した。

1. 調査1 インタビュー調査

看護師等養成所（3年課程・2年課程）の教務責任者にカリキュラム開発の実情についてのインタビューを行い、結果を質的分析し、全国調査のためのカリキュラム開発に関する調査票を作成した。

期間：平成30年5月～6月

対象：研究者・研究協力者がアクセスしやすい（コンビニエンスサンプル）看護師等養成所とし、5施設の教務責任者とした。

方法：研究者らが研究依頼を該当の教務責任者へ打診後、内諾が得られた施設の教務責任者と所属長に研究趣旨、目的についての依頼文・同意書・フェイスシートを添えて郵送した。研究者・研究協力者が二人1組となりインタビュアーとして調査協力への同意があった教務責任者の学校または、指定された場所に出向き、インタビューガイドを用いて60分程度のインタビューを行った。インタビューは、研究協力への同意書を所属長と教務責任者から受けてから開始した。

インタビューの主な内容は、「カリキュラム開発に関する知識等、カリキュラム評価の実施状況等、現時点におけるカリキュラムの課題、自律的・ユニークなカリキュラムの取り組みの実際」とした。

分析方法：インタビュー内容をICレコーダーに記録し、逐語録を作成したのち、看護教育学を専門領域とし、かつ質的分析を専門とする研究者を中心に意味内容の類似性、創意性を比較し、コード化、カテゴリ化を行った。この結果を研究者間でカテゴリ化の過程を再度確認、検討を重ね、妥当性の確保に努めた。

2. 調査2 自記式質問紙調査

全国の看護師等養成所（3年課程・2年課程）の教務責任者に「調査1」で作成した調査票を用いて実施した。

期間：平成30年10月～11月

対象：全国の看護師等養成所の全日制・通信制（3年課程・2年課程）の教務責任者

方法：調査内容は、カリキュラム開発に関する質問が40項目、個人属性が9項目、組織属性が4項目の計53項目で構成した。カリキュラムに関する質問40項目は、5件法（1-そう思わない、2-あまり思わない、3-どちらともいえない、4-やや思う、5-そう思う）とした。データ収集の方法は、調査票は無記名式質問紙とし、全国の対象施設の教育責任者に研究協力依頼書と調査票と返信用の封筒を同封し郵送した。調査協力への同意は、調査票の返送をもって同意があったとみなした。

分析方法：心理統計学・多変量解析を専門とする研究者を中心に分析し、その結果を「全国調査に基づくカリキュラム開発の考え方への提言」としてまとめた。対象者の属性の分析では記述統計量の算出後、カリキュラム開発に関する40項目の因子分析、個人属性や組織属性と各因子との関係性の確認のために分散分析、クロス集計を行った。解析には、SPSS25.0を用いた。

3. 倫理的配慮

両調査にあたり、佐久大学研究倫理委員会に研究計画書を提出し、承認後に実施した（承認番号第2018001号）。さらに、調査2の調査票は作成完了時点で、同学の研究倫理審査を受審し承認を受けた（第2018015号）。

インタビュー調査は、調査協力意向があった看護師等養成所の教務責任者へ研究の趣旨、研究協力の自由、プライバシーの保護、研究結果公開の方法などについて書面で説明し、書面で同意を得た。調査は、インタビューガイドを用い、インタビュー実施による拘束時間を配慮し、時間は60分程度とした。インタビュー内容はICレコーダーに記録し、ICレコーダーの録音データは、研究期間終了後に消去することとした。

調査2の自記式質問紙調査は、全国看護師等養成所の教務責任者に研究協力依頼として研究の目的・

趣旨を書面で説明し、調査票と返信用封筒を同封し郵送した。連結不可能匿名化による調査のため、個人情報漏洩はない。なお、調査票を研究者へ返送後の調査協力撤回は匿名化のためできないことや、調査票の返送をもって研究への同意があったとみなすことを依頼文に明記し、記入への拘束時間は30分までとなるよう配慮した。

調査データ精査時は、研究者が管理する場所で行い、情報の外部漏洩をさせないようにした。

調査票は本研究終了後、5年間保管の後、シュレッダーによる破棄を行い、データは記憶媒体から消去・破棄することとした。

調査協力の撤回については、それぞれの依頼書に明記した。かつ、研究への問い合わせ先と苦情の窓口を付記し、調査協力をした人がいつでも問い合わせできるようにした。

利益相反は、本研究を遂行にあたり、研究代表者および研究分担者の所属機関の利益相反委員会に利益相反自己申告書を提出し、審査を受け実施した。

C. 研究結果

1. 調査1 インタビュー調査 平成30年5月～6月

5施設の教務責任者に行った結果の内訳は3年課程が4校、2年課程が1校であった。インタビュー対象校を表1に示す。

地域	設置主体	課程	インタビュー対象者の職位
関東	公立	3年課程	副学校長
	公立	3年課程	校長
	学校法人	3年課程	校長
関西	組合立	3年課程	副校長
	医師会	2年課程	教務部長

5名のインタビュー対象者の逐語録から、一つの意味を持っている一文に分割し、類似性に基づいて4つのカテゴリが抽出された。カテゴリ1は19のコードから「カリキュラム開発に必要な要素(知識など)」、カテゴリ2は14のコードから「カリキュラム評価の実施状況」、カテゴリ3は24のコードから「カリキュラム開発と運営上の課題」、カテゴリ4は15のコードから「カリキュラム開発の実際とカリキュラムの独自性」と命名された。

この4つのカテゴリを基に研究者間で全国調査版質問項目の作成・検討を繰り返し、最終的に40項目からなるカリキュラム開発に関する質問に個人属性、組織属性の質問を含めて、「カリキュラムに関する調査票」を作成した。

2. 調査2 自記式質問紙調査

1) 回収状況

全国の調査対象校687校に調査票を郵送し、回収数は377であった(回収率54.9%)。課程別の回収数および回収率を表2に、回答施設の1学年の定員数を表3に、回答者が所属の設置主体を表4に、都道府県を表5に示す。

表2 課程別の回収数および回収率

課 程	配布数	回収数	回収率
	687	377	54.9%
3年課程全日制	529	295	55.8%
3年課程定時制	7	6	85.7%
2年課程全日制	49	25	51.0%
2年課程定時制	92	45	49.0%
統合カリキュラム (保健師・看護師)	10	4	40.0%
未回答		2	

3年課程全日制には4年修業年限の学校も含めた。

表3 1学年の定員数

定員数	全体	3年課程	2年課程	統合	未回答
	377(100.0%)	301(79.8%)	70(18.6%)	4(1.1%)	2(0.5%)
40人未満	108(28.6%)	81(26.9%)	25(35.7%)	1(25.0%)	1(50.0%)
40～80人未満	214(56.8%)	168(55.8%)	43(61.4%)	3(75.0%)	0(0.0%)
80人～120人未満	44(11.7%)	41(13.6%)	2(2.9%)	0(0.0%)	1(50.0%)
120人以上	7(1.9%)	7(2.3%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
未回答	4(1.1%)	4(1.3%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)

表4 設置主体別の回収数および回収率

設置主体	回収数	回収率
	377	100%
学校法人	68	18.0%
独立行政法人	29	7.7%
医療法人	28	7.4%
その他の法人	53	14.1%
都道府県	42	11.1%
市町村	55	14.6%
医師会	66	17.5%
日本赤十字社	10	2.7%
厚生農業協同組合連合会	10	2.7%
その他	13	3.4%
未回答	3	0.8%

都道府県	配布数	回収数	回収率
	687	377	54.90%
福井県	4	4	100.00%
鹿児島県	16	14	87.50%
富山県	7	6	85.70%
長崎県	6	5	83.30%
秋田県	5	4	80.00%
静岡県	17	13	76.50%
石川県	8	6	75.00%
徳島県	4	3	75.00%
岐阜県	10	7	70.00%
佐賀県	10	7	70.00%
長野県	13	9	69.20%
福島県	15	13	68.70%
大分県	6	4	66.70%
千葉県	23	15	65.20%
三重県	11	7	63.60%
滋賀県	11	7	63.60%
栃木県	13	8	61.50%
熊本県	10	6	60.00%
京都府	17	10	58.80%
愛知県	41	24	58.50%
青森県	7	4	57.10%
和歌山県	9	5	55.60%
宮城県	10	5	50.00%
茨城県	18	9	50.00%
兵庫県	20	10	50.00%
奈良県	10	5	50.00%
山口県	14	7	50.00%
東京都	35	17	48.60%
新潟県	15	7	46.70%
広島県	15	7	46.70%
北海道	41	19	46.30%
神奈川県	29	13	44.80%
大阪府	45	20	44.40%
埼玉県	34	15	44.10%
岡山県	16	7	43.80%
福岡県	34	14	41.20%
宮崎県	10	4	40.00%
沖縄県	5	2	40.00%
愛媛県	11	4	36.40%
群馬県	15	5	33.30%
島根県	6	2	33.30%
岩手県	10	3	30.00%
山形県	7	2	28.60%
高知県	7	2	28.60%
山梨県	5	1	20.00%
鳥取県	5	1	20.00%
香川県	7	1	14.30%
未回答		14	

回収率が全国平均より高かったのは22府県であった。未記入は14であり、都道府県によっては回答者施設が特定されることを考え未記入とするというメモ書きが添えられていた。

2) 回答者の個人属性

カリキュラム編成をした回数は1回が、36.3%と最も多く、1回から4回以上の経験者は75.0%を占めた。一方、未経験者は24.7%であった。カリキュラム開発をした回数も1回が、39.3%と最も多く、1回から4回以上の経験者は77.0%であり、カリキュラム編成と同様の傾向を示していた。

回答者の年齢の平均は、55歳(±6.2)であり、50歳代が73.2%を占め、職位は教務主任(あるいは同等職位)が76.7%と最も多かった。最終専門学歴は看護師養成所(専門・専修学校)が74.5%と最も多く、看護系大学院修士課程は11.9%と看護系大学よりも多かった。専任教員としての要件は、専任教員として必要な研修修了者が93.9%と最も多かった。教務主任養成講習会の受講の有無については無しが69.8%を占めた。教育経験年数は20年から24年が、30.0%と最も多く、次いで15年から19年の27.6%であった。看護職としての臨床経験は5年から9年が、39.0%と最も多く、5年から19年までの小計は89.1%を占めた。中には臨床経験が1年から4年の回答があった(表6)。

		N=377	
		n	%
カリキュラム編成した回数	0回	93	24.7
	1回	137	36.3
	2回	100	26.5
	3回	31	8.2
	4回以上	15	4.0
	未回答	1	0.3
カリキュラム開発した回数	0回	85	22.5
	1回	148	39.3
	2回	78	20.7
	3回	33	8.8
	4回以上	31	8.2
	未回答	2	0.5
年齢	40歳代	41	10.9
	50歳代	276	73.2
	60歳代	53	14.1
	未回答	7	1.9
職位	教務主任(あるいは同等職位)	289	76.7
	副校長	77	20.4
	校長	4	1.1
	その他	7	1.9
最終専門学歴	看護師等養成所(専門・専修学校)	281	74.5
	看護系短期大学	36	9.5
	看護系大学	11	2.9
	看護系大学院修士課程	45	11.9
	看護系大学院博士課程	2	0.5
	未回答	2	0.5
専任教員としての要件	5年以上の業務経験 専任教員として必要な研修修了	354	93.9
	3年以上業務経験 大学で科目履修	13	3.4
	3年以上業務経験 大学院で科目履修	7	1.9
	5年以上業務経験 同等以上の学識経験	2	0.5
	未回答	1	0.3
教務主任養成講習会の受講の有無	有	111	29.4
	無	263	69.8
	未回答	3	0.8
教育経験年数	1~4年	1	0.3
	5~9年	26	6.9
	10~14年	58	15.4
	15~19年	104	27.6
	20~24年	113	30.0
	25~29年	58	15.4
	30年以上	16	4.2
	未回答	1	0.3
看護職としての臨床経験年数	1~4年	4	1.1
	5~9年	147	39.0
	10~14年	126	33.4
	15~19年	63	16.7
	20~24年	21	5.6
	25~29年	6	1.6
	30年以上	8	2.1
	未回答	2	0.5

3) カリキュラム開発に関する調査の記述統計量

本調査 40 項目について 5 件法 (1 そう思わない ~ 5 そう思う) での回答を求めた。全項目の平均は 3.41 (±0.48) であった (表 7)。

養成所課程別の 40 項目の平均について一元分散分析の結果を表 8 に示す。平均差が有意だったものは、3, 6, 10, 16, 27, 38, 40 の 7 項目であった。3 年課程 (定時制) は、これら 7 項目のうち 6 項目において最も平均得点が低く、残りの 1 項目「カリキュラム開発のために人材補充などの人的支援を考えていますか」は最も平均得点が高かった (図 1)。

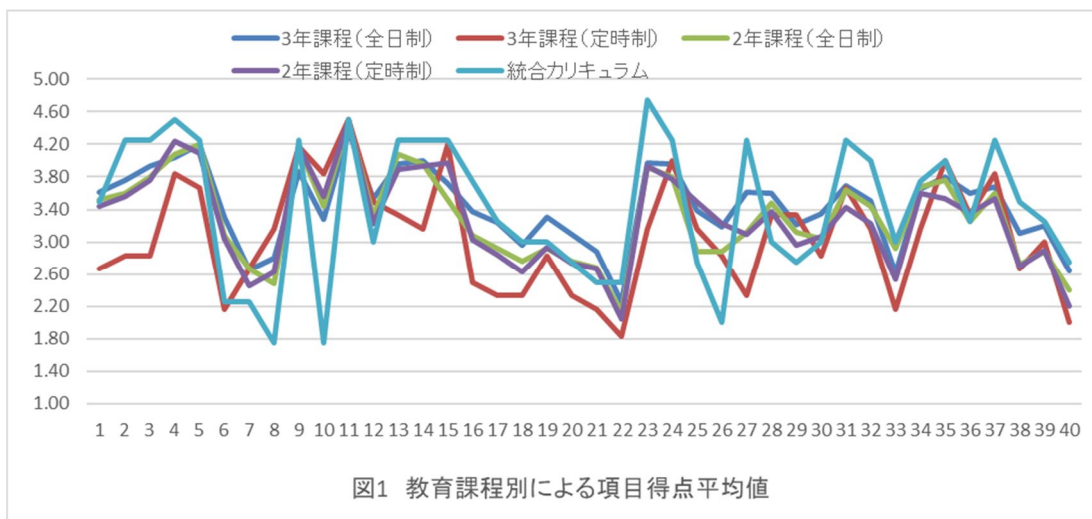
表7 カリキュラム開発に関する調査項目の記述統計量

		n	最小値	最大値	平均値	標準偏差
					3.41	0.48
-1	カリキュラムを系統的に編成する方法を他者に説明できますか	377	1	5	3.57	1.00
-2	カリキュラム開発の意義について他者に説明することができますか	377	1	5	3.71	0.95
-3	カリキュラム開発には、卒業生の特性把握が必要であることを他者に説明できますか	377	1	5	3.89	0.85
-4	自校の卒業生の特性について他者に説明できますか	376	1	5	4.06	0.77
-5	カリキュラム開発には、教育目標の明確化が必要であることを他者に説明できますか	375	2	5	4.18	0.71
-6	カリキュラム開発における理論的枠組みについて他者に説明できますか	373	1	5	3.24	0.99
-7	カリキュラム開発ができる教員の育成に向けた学習の機会を提供できていますか	375	1	5	2.63	1.10
-8	カリキュラム開発について、教員間で学習する機会はありますか	377	1	5	2.76	1.18
-9	カリキュラム開発時に、実習施設確保のことが課題となっていますか	377	1	5	3.94	1.10
-10	カリキュラム開発のために人材補充などの人的支援を考えていますか	377	1	5	3.31	1.14
-11	カリキュラム開発時にはスーパーバイザーが必要だと思いますか	377	2	5	4.38	0.71
-12	カリキュラム開発に関する情報を得る機会がありますか	376	1	5	3.48	0.99
-13	看護をとりまく医療・社会の変化について他者に説明できますか	377	2	5	3.96	0.75
-14	看護職に対する社会の期待について他者に説明できますか	376	1	5	3.98	0.76
-15	カリキュラム開発時に、行政報告 (14 条報告) などを意識し困難さを感じることはありますか	375	1	5	3.74	0.95
-16	カリキュラム評価の方法について他者に説明できますか	377	1	5	3.31	0.99
-17	カリキュラム評価を継続的に行っていますか	377	1	5	3.15	1.13
-18	カリキュラム評価は、明確な基準をもって行っていますか	376	1	5	2.89	1.08
-19	カリキュラム評価では、授業進度についての評価を行っていますか	377	1	5	3.22	1.12
-20	カリキュラム評価の方法を教員間で共有していますか	377	1	5	3.01	1.12
-21	カリキュラム評価は、エビデンスとなるデータに基づいていますか	375	1	5	2.82	1.03
-22	カリキュラム評価には、学外者の意見をとりいれていますか	375	1	5	2.21	1.24
-23	学生による授業評価を組織的に行っていますか	377	1	5	3.95	1.17
-24	教員は学生の授業評価から授業改善を行っていますか	377	1	5	3.93	0.86
-25	卒業時に自校の教育目標の達成状況を評価していますか	377	1	5	3.34	1.21
-26	卒業生の特性に到達しているかどうかを学年ごとに評価していますか	376	1	5	3.15	1.20
-27	自校の自己点検・自己評価時にはカリキュラム評価を行っていますか	376	1	5	3.49	1.25
-28	看護師等養成所の指定・監督権限を持っている都道府県の関連部署と定期的に連絡する機会がありますか	376	1	5	3.55	1.16
-29	教員間で、個々の教育観の共有ができていますか	376	1	5	3.17	0.92
-30	学生や教員のカリキュラムに対する要望を受け入れる仕組みがありますか	376	1	5	3.28	1.00
-31	講義・演習・実習を連動させた教育方法を組織的に行っていますか	375	1	5	3.66	0.89
-32	非常勤講師に授業科目のねらい (目的) が伝わっていますか	376	1	5	3.47	0.80
-33	解剖生理学等の専門基礎分野は看護の視点で教授できる教員を配置していますか	377	1	5	2.63	1.24
-34	自校のカリキュラムの特長は明確ですか	377	1	5	3.64	0.96
-35	自校の教育理念・目的に合致した授業科目・教育内容を実施していますか	377	1	5	3.76	0.83
-36	各授業科目のねらい (目的) と学校の教育目標との整合性は検討できていますか	375	1	5	3.53	0.87
-37	授業科目名は、学習内容がわかるように設定していますか	376	1	5	3.66	0.95
-38	看護に対するニーズの変化に応じて教育内容や単位数を見直していますか	376	1	5	3.02	1.05
-39	専門職としての資質 (態度) が身につくよう、プロフェッショナルイズム教育を行っていますか	377	1	5	3.15	1.04
-40	現行のカリキュラムとディプロマポリシーとアドミッションポリシーとの整合性を検討できていますか	376	1	5	2.56	1.05

表8 教育課程別の40項目の平均

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
I-1 * III3	Between Groups (Combined)		6.162	4	1.541	1.567	0.183
	Within Groups		363.854	370	0.983		
	Total		370.016	374			
I-2 * III3	Between Groups (Combined)		7.774	4	1.944	2.185	0.070
	Within Groups		329.122	370	0.890		
	Total		336.896	374			
I-3 * III3	Between Groups (Combined)		8.847	4	2.212	3.151	0.014
	Within Groups		259.671	370	0.702		
	Total		268.517	374			
I-4 * III3	Between Groups (Combined)		2.756	4	0.689	1.196	0.312
	Within Groups		212.573	369	0.576		
	Total		215.329	373			
I-5 * III3	Between Groups (Combined)		2.128	4	0.532	1.067	0.372
	Within Groups		183.475	368	0.499		
	Total		185.603	372			
I-6 * III3	Between Groups (Combined)		14.535	4	3.634	3.866	0.004
	Within Groups		344.063	366	0.940		
	Total		358.598	370			
I-7 * III3	Between Groups (Combined)		2.198	4	0.549	0.449	0.773
	Within Groups		450.746	368	1.225		
	Total		452.944	372			
I-8 * III3	Between Groups (Combined)		8.335	4	2.084	1.507	0.199
	Within Groups		511.601	370	1.383		
	Total		519.936	374			
I-9 * III3	Between Groups (Combined)		5.968	4	1.492	1.245	0.291
	Within Groups		443.365	370	1.198		
	Total		449.333	374			
I-10 * III3	Between Groups (Combined)		14.808	4	3.702	2.914	0.021
	Within Groups		470.061	370	1.270		
	Total		484.869	374			
I-11 * III3	Between Groups (Combined)		1.037	4	0.259	0.511	0.728
	Within Groups		187.896	370	0.508		
	Total		188.933	374			
I-12 * III3	Between Groups (Combined)		5.060	4	1.265	1.296	0.271
	Within Groups		360.172	369	0.976		
	Total		365.233	373			
I-13 * III3	Between Groups (Combined)		3.272	4	0.818	1.462	0.213
	Within Groups		206.958	370	0.559		
	Total		210.229	374			
I-14 * III3	Between Groups (Combined)		4.486	4	1.121	1.977	0.097
	Within Groups		209.343	369	0.567		
	Total		213.829	373			
I-15 * III3	Between Groups (Combined)		6.037	4	1.509	1.700	0.149
	Within Groups		326.768	368	0.888		
	Total		332.804	372			
I-16 * III3	Between Groups (Combined)		10.899	4	2.725	2.831	0.025
	Within Groups		356.051	370	0.962		
	Total		366.949	374			
I-17 * III3	Between Groups (Combined)		11.641	4	2.910	2.307	0.058
	Within Groups		466.695	370	1.261		
	Total		478.336	374			
I-18 * III3	Between Groups (Combined)		6.826	4	1.706	1.468	0.211
	Within Groups		428.896	369	1.162		
	Total		435.722	373			
I-19 * III3	Between Groups (Combined)		9.168	4	2.292	1.860	0.117
	Within Groups		456.016	370	1.232		
	Total		465.184	374			
I-20 * III3	Between Groups (Combined)		9.985	4	2.496	2.026	0.090
	Within Groups		455.972	370	1.232		
	Total		465.957	374			

I-21 * III 3	Between Groups	(Combined)	5.364	4	1.341	1.280	0.277
	Within Groups		385.601	368	1.048		
	Total		390.965	372			
I-22 * III 3	Between Groups	(Combined)	3.071	4	0.768	0.495	0.740
	Within Groups		571.197	368	1.552		
	Total		574.268	372			
I-23 * III 3	Between Groups	(Combined)	6.394	4	1.598	1.164	0.326
	Within Groups		508.006	370	1.373		
	Total		514.400	374			
I-24 * III 3	Between Groups	(Combined)	2.158	4	0.539	0.734	0.569
	Within Groups		272.040	370	0.735		
	Total		274.197	374			
I-25 * III 3	Between Groups	(Combined)	8.353	4	2.088	1.444	0.219
	Within Groups		535.183	370	1.446		
	Total		543.536	374			
I-26 * III 3	Between Groups	(Combined)	8.299	4	2.075	1.430	0.223
	Within Groups		535.316	369	1.451		
	Total		543.615	373			
I-27 * III 3	Between Groups	(Combined)	24.754	4	6.188	4.102	0.003
	Within Groups		556.746	369	1.509		
	Total		581.500	373			
I-28 * III 3	Between Groups	(Combined)	3.550	4	0.888	0.654	0.625
	Within Groups		500.984	369	1.358		
	Total		504.535	373			
I-29 * III 3	Between Groups	(Combined)	3.489	4	0.872	1.040	0.387
	Within Groups		309.560	369	0.839		
	Total		313.048	373			
I-30 * III 3	Between Groups	(Combined)	6.184	4	1.546	1.538	0.190
	Within Groups		370.896	369	1.005		
	Total		377.080	373			
I-31 * III 3	Between Groups	(Combined)	3.965	4	0.991	1.251	0.289
	Within Groups		291.472	368	0.792		
	Total		295.437	372			
I-32 * III 3	Between Groups	(Combined)	4.936	4	1.234	1.944	0.103
	Within Groups		234.240	369	0.635		
	Total		239.176	373			
I-33 * III 3	Between Groups	(Combined)	4.382	4	1.096	0.709	0.586
	Within Groups		571.351	370	1.544		
	Total		575.733	374			
I-34 * III 3	Between Groups	(Combined)	1.586	4	0.396	0.439	0.781
	Within Groups		334.244	370	0.903		
	Total		335.829	374			
I-35 * III 3	Between Groups	(Combined)	3.203	4	0.801	1.194	0.313
	Within Groups		248.146	370	0.671		
	Total		251.349	374			
I-36 * III 3	Between Groups	(Combined)	5.152	4	1.288	1.746	0.139
	Within Groups		271.534	368	0.738		
	Total		276.686	372			
I-37 * III 3	Between Groups	(Combined)	2.465	4	0.616	0.687	0.601
	Within Groups		331.086	369	0.897		
	Total		333.551	373			
I-38 * III 3	Between Groups	(Combined)	10.984	4	2.746	2.567	0.038
	Within Groups		394.749	369	1.070		
	Total		405.733	373			
I-39 * III 3	Between Groups	(Combined)	5.878	4	1.470	1.367	0.245
	Within Groups		397.631	370	1.075		
	Total		403.509	374			
I-40 * III 3	Between Groups	(Combined)	10.510	4	2.627	2.439	0.047
	Within Groups		397.450	369	1.077		
	Total		407.960	373			



4)カリキュラム開発に関する 40 項目の因子分析

40 項目の平均から天井効果、床効果を確認し、「自校の卒業生の特性について他者に説明できますか」、「カリキュラム開発には、教育目標の明確化が必要であることを他者に説明できますか」、「カリキュラム開発時にはスーパーバイザーが必要だと思いますか」の 3 項目に天井効果を、「カリキュラム開発時には学外者の意見を取り入れていますか」の 1 項目に床効果傾向（平均 2.21）が見られたが、項目内容を考慮し、40 項目全てを対象として因子分析（最尤法・プロマックス回転）を行い、スクリープロットと解釈可能性の結果から因子数を 3 とした。各因子の因子負荷量が高いものを基準にして、因子 1 を「教育目標と科目内容・教育方法との整合性に関すること」、因子 2 を「カリキュラム開発に関すること」、因子 3 を「カリキュラム評価に関すること」と命名した（表 9）。

項目内容	F1	F2	F3	
<教育目標と科目内容・教育方法との整合性に関すること> = 0.89				
24 教員は学生の授業評価から授業改善を行っていますか	0.56	-0.03	0.06	
29 教員間で、個々の教育観の共有ができていますか	0.42	0.20	0.09	
30 学生や教員のカリキュラムに対する要望を受け入れる仕組みがありますか	0.33	0.14	0.25	
31 講義・演習・実習を連動させた教育方法を組織的に行っていきますか	0.56	0.14	0.07	
32 非常勤講師に授業科目のねらい(目的)が伝わっていますか	0.55	-0.01	0.06	
33 解剖生理学等の専門基礎分野は看護の視点で教授できる教員を配置していますか	0.35	-0.03	0.09	
34 自校のカリキュラムの特長は明確ですか	0.72	0.12	-0.05	
35 自校の教育理念・目的に合致した授業科目・教育内容を実施していますか	0.83	0.03	-0.05	
36 各授業科目のねらい(目的)と学校の教育目標との整合性は検討できていますか	0.67	-0.07	0.18	
37 授業科目名は、学習内容がわかるように設定していますか	0.68	-0.10	-0.07	
38 看護に対するニーズの変化に応じて教育内容や単位数を見直していますか	0.61	-0.07	0.13	
39 専門職としての資質(態度)が身につくよう、プロフェッショナルリズム教育を行っていますか	0.57	0.15	-0.02	
40 現行のカリキュラムとディプロマポリシーとアドミッションポリシーとの整合性を検討できていますか	0.45	0.01	0.26	
<カリキュラム開発に関すること> = 0.89				
1 カリキュラムを系統的に編成する方法を他者に説明できますか	-0.17	0.81	0.14	
2 カリキュラム開発の意義について他者に説明することができますか	-0.18	0.88	0.12	
3 カリキュラム開発には、卒業生の特性把握が必要であることを他者に説明できますか	-0.06	0.86	-0.10	
4 自校の卒業生の特性について他者に説明できますか	0.21	0.40	0.01	
5 カリキュラム開発には、教育目標の明確化が必要であることを他者に説明できますか	0.11	0.78	-0.16	
6 カリキュラム開発における理論的枠組みについて他者に説明できますか	-0.07	0.71	0.15	
12 カリキュラム開発に関する情報を得る機会がありますか	0.09	0.31	0.19	
13 看護をとりまく医療・社会の変化について他者に説明できますか	0.23	0.62	-0.17	
14 看護職に対する社会の期待について他者に説明できますか	0.22	0.62	-0.15	
<カリキュラム評価に関すること> = 0.91				
7 カリキュラム開発ができる教員の育成に向けた学習の機会を提供できていますか	0.11	0.23	0.34	
8 カリキュラム開発について、教員間で学習する機会がありますか	0.19	0.05	0.36	
16 カリキュラム評価の方法について他者に説明できますか	-0.18	0.45	0.58	
17 カリキュラム評価を継続的に行っていきますか	0.05	-0.01	0.84	
18 カリキュラム評価は、明確な基準をもって行っていきますか	-0.01	0.00	0.89	
19 カリキュラム評価では、授業進度についての評価を行っていますか	0.08	0.00	0.65	
20 カリキュラム評価の方法を教員間で共有していますか	0.03	-0.08	0.82	
21 カリキュラム評価は、エビデンスとなるデータに基づいていますか	0.01	-0.05	0.83	
22 カリキュラム評価には、学外者の意見をとりいれていますか	0.08	-0.03	0.55	
23 学生による授業評価を組織的に行っていきますか	0.29	-0.11	0.32	
27 自校の自己点検・自己評価時にはカリキュラム評価を行っていますか	0.28	-0.06	0.49	
	因子間相関	F1	F2	F3
			0.48	0.63
				0.61

この3因子から除外された項目は以下の7項目であった。

項目9「カリキュラム開発時に、実習施設確保のことが課題となっていますか」、項目10「カリキュラム開発のために人材補充などの人的支援を考えていますか」、項目11「カリキュラム開発時にはスーパーバイザーが必要だと思いますか」、項目15「カリキュラム開発時に、行政報告(14条報告)などを意識し困難さを感じることはありますか」、項目25「卒業時に自校の教育目標の達成状況を評価していますか」、項目26「卒業生の特性に到達しているかどうかを学年ごとに評価していますか」、項目28「看護師等養成所の指定・監督権限を持っている都道府県の関連部署と定期的に連絡する機会がありますか」であった。

(1) 教務主任養成講習の受講と各因子との関係

教務主任養成講習会受講の有無と3因子との関係では、因子2と因子3に平均値の差が見られた($p < .001$, $p < .005$) (図2、表10)。

さらに受講の有無と平均差をみてみると、次の 11 項目に教務主任養成講習会の受講の有無によって平均が有意であることが確認された。内訳は、**因子 1**: 項目 29「教員間で、個々の教育観の共有ができていますか」、項目 36「各授業科目のねらい(目的)と学校の教育目標との整合性は検討できていますか」、項目 37「授業科目名は、学習内容がわかるように設定していますか」と、**因子 2**: 項目 1「カリキュラムを系統的に編成する方法を他者に説明できますか」、項目 2「カリキュラム開発の意義について他者に説明することができますか」、項目 3「カリキュラム開発時には、卒業生の特性把握が必要であることを他者に説明できますか」、項目 5「カリキュラム開発時には、教育目標の明確化が必要であることを他者に説明できますか」、項目 6「カリキュラム開発時における理論的枠組みについて他者に説明できますか」、項目 12「カリキュラム開発に関する情報を得る機会がありますか」と、**因子 3**: 項目 16「カリキュラム評価の方法について他者に説明できますか」、項目 19「カリキュラム評価では、授業進度についての評価を行っていますか」であった。このうち項目 36 と項目 37 を除いた 9 項目では、受講有の平均点が受講無に比べて有意に高かった(図 2)。

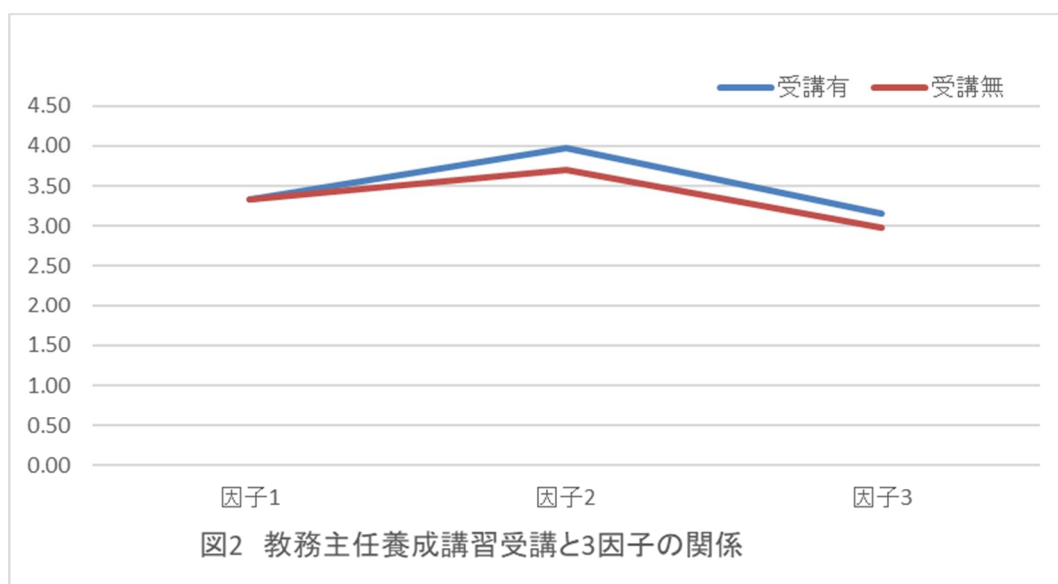
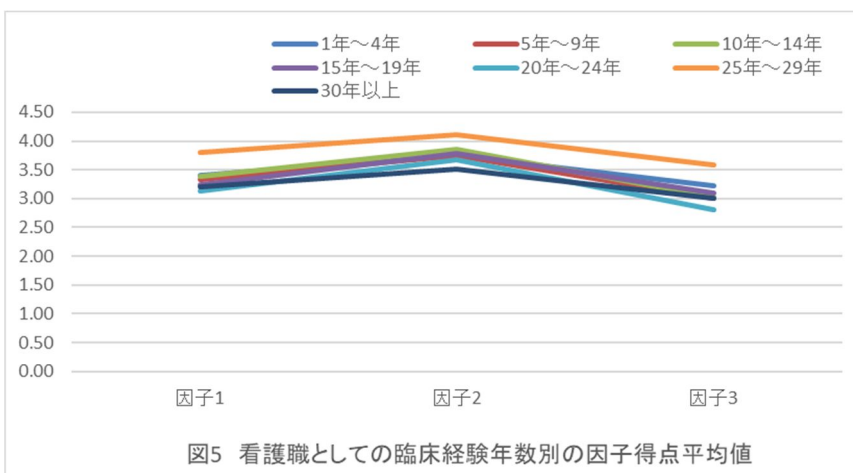
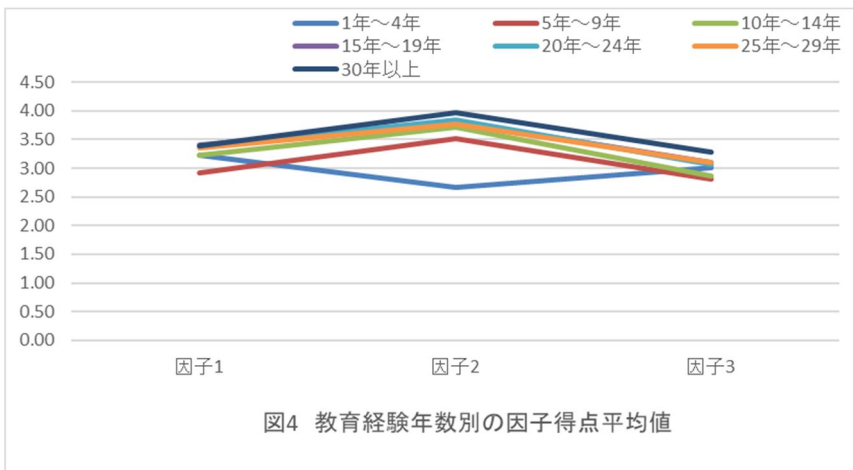
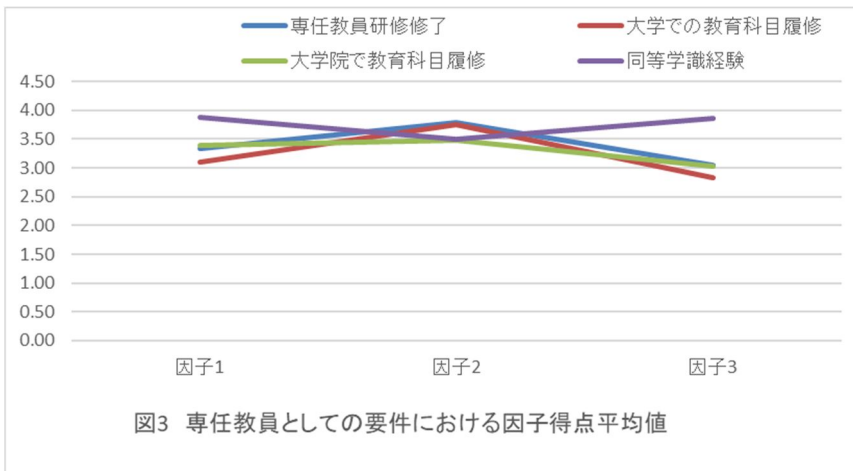


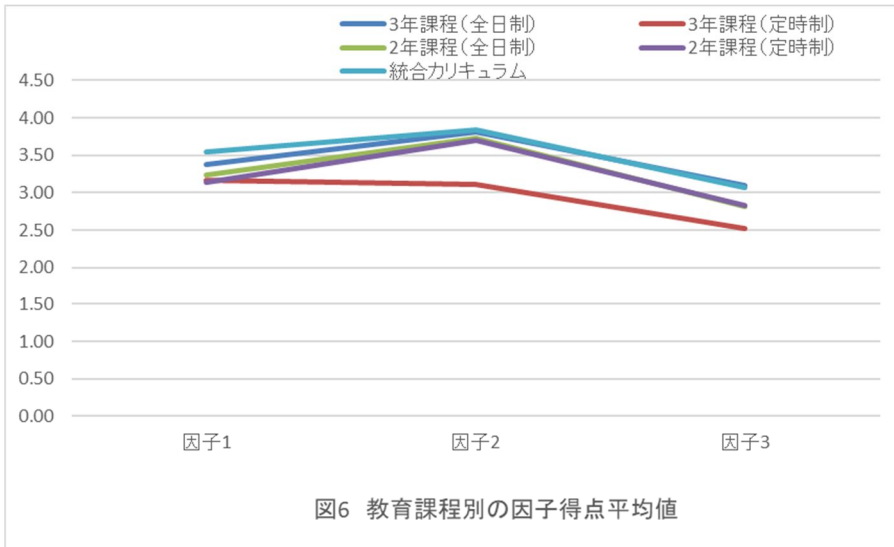
表10 教務主任養成講習会受講と3因子の関係

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
因子1 *	-7	Between Groups (Combined)	0.002	1	0.002	0.006	0.941
		Within Groups	147.230	363	0.406		
		Total	147.232	364			
因子2 *	-7	Between Groups (Combined)	5.456	1	5.456	14.041	0.000
		Within Groups	141.833	365	0.389		
		Total	147.289	366			
因子3 *	-7	Between Groups (Combined)	2.520	1	2.520	3.919	0.049
		Within Groups	234.110	364	0.643		
		Total	236.631	365			

(2) 専任教員としての要件別、教育経験別、臨床経験別、教育課程別傾向

次に専任教員としての要件と 3 因子の平均をみると、専任教員として必要な研修修了者と大学で教育科目履修者は、因子 2 の「カリキュラム開発に関すること」がほぼ同様の平均値を示した。一方、大学院修了者と同等学識経験の要件者は、因子 2 の平均値が低いものの、因子 3 の「カリキュラム評価に関すること」の平均値がどの要件者より顕著に高い(図 3)、専任教員としての教育経験年数別に各因子をみてみると、1 年～4 年で因子 2 が低かった(図 4)。次に看護職としての臨床経験年数別に各因子をみてみると、25 年から 29 年が他の経験群と比較して顕著に平均が高かった(図 5)。教育課程別に 3 因子の関係を見ると、3 年課程(定時制)が他の課程と比べてすべての因子において平均値が低かった(図 6)。





5) 養成課程別の教務主任養成講習会の受講状況

養成所課程別の教務主任養成講習会の受講状況について、施設を<学校法人>、<医師会>、<その他の法人>、<公的>、<その他>の5つの制御変数と教務主任養成講習会受講の有無についてクロス集計を行なったところ、統計的有意差は認められなかったものの、3年課程と2年課程ともに公的な施設での受講有が多かった(図7、図8)。

(制御変数)

1. 学校法人
2. 医師会
3. その他の法人(医療・社会福祉・社団・財団法人)
4. 公的(市町村・都道府県・独立行政法人・労災・済生会・厚生連・地域医療推進機構)
5. その他(1~4以外)

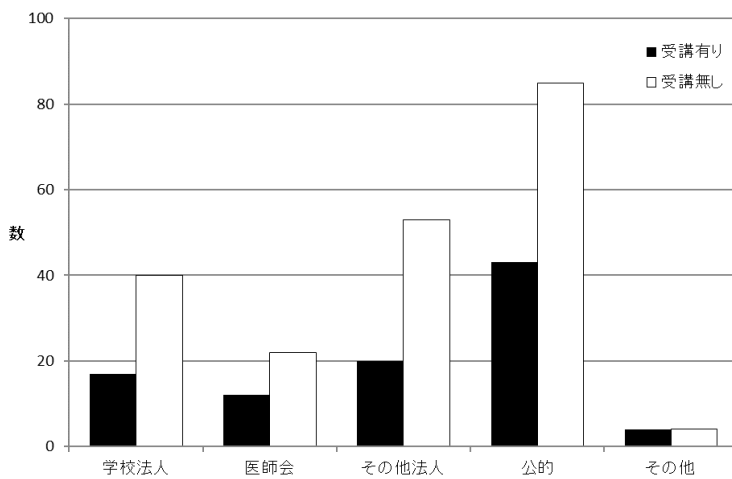
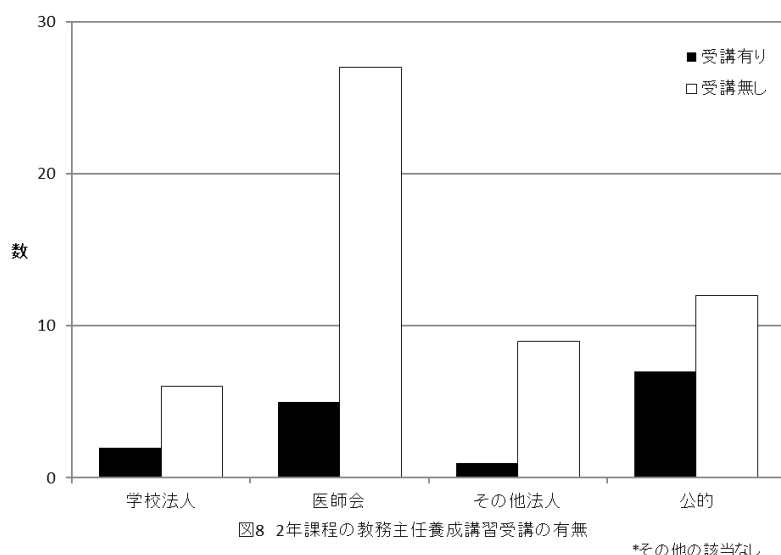


図7 3年課程の教務主任養成講習会受講の有無



3. カリキュラム開発の考え方への提言

カリキュラム開発に関する40項目のうち、平均値が全体平均から低かった項目について検討し、そのうち顕著に低かった項目を基に解説を加え、「全国調査結果に基づくカリキュラム開発の考え方の提言」としてまとめた。提言は、1.カリキュラム開発ができる教員の育成機会について(調査項目7に該当)、2.カリキュラム開発について教員間で学習する機会について(調査項目8に該当)、3.カリキュラム評価の基準について(調査項目18に該当)、4.カリキュラム評価の方法について教員間で共有する機会について(調査項目20に該当)、5.カリキュラム評価の方法とエビデンスについて(調査項目21に該当)、6.カリキュラム評価の方法と学外者の意見について(調査項目22に該当)、7.社会のニーズに対応した教育内容と単位数の見直しについて(調査項目38に該当)、8.解剖生理学等の専門基礎分野を担当する教員について(調査項目33に該当)、9.現行カリキュラムと3つのポリシーとの整合性について(調査項目40に該当)の9つの側面について行った(資料1-カリキュラム開発の考え方への提言)。

D. 考察

1. 調査1 インタビュー調査

インタビュー調査で得た4つのカテゴリ(57コード)が抽出されことは、本調査項目であった「カリキュラム開発に関する知識等、カリキュラム評価の実施状況等、現時点におけるカリキュラムの課題について等を概ね把握できたと考えられた。

2. 調査2 自記式質問紙調査

1) 回答者の概要

本調査の対象は、全国の看護師養成所3年課程と2年課程であったが、3年課程定時制の回収率が顕著に高かった。第5次改正となる保健師助産師看護師学校養成所指定規則を見据えての関心の高さとも考えられた。なお、3年課程全日制には、修業年限が3年と4年があるが、今回の調査の回答欄に、3年課程修業年限4年とマークした回答者が多数であり、その数は存在数を超えていたため分析段階では修業年数による区分集計ができなかった。回答者のカリキュラム編成とカリキュラム開発を行った経験数からは、3割弱の学校では経験者がいないことからカリキュラム評価が行えていないことが危惧された。カリキュラム開発に関する知識は、教務主任養成講習会において学習機会が用意されているが、その受講者は3割にとどまり、十分に機会が得られていないことが明らかとなった。日本看護学校協議会報告(2013)では教務主任養成講習会の受講率は19.7%であり、本調査でも受講率の低さを裏づける結果となった。

2) カリキュラム開発と教務主任養成講習会受講との関係性

カリキュラム開発に関する調査結果からは、教務主任養成講習会の受講ありなしで質問項目への回答に違いあることが明らかであった。因子2<カリキュラム開発に関する事>、因子3<カリキュラム評価に関する事>では受講者の平均値が高く、これらは受講することで改善される内容と考えられる。

特に受講者の平均が高かった9項目(29, 1, 2, 3, 5, 6, 12, 16, 19)は、因子2と因子3に属し、逆に未受講者の平均が高かった2項目(36, 37)の「各授業科目のねらい(目的)と学校の教育目標との整合性は検討できていますか」、「授業科目名は、学習内容がわかるように設定していますか」は因子1に属していたことから、受講者は未受講者に比べ、教育目標の明確化、卒業生の特性などの必要性をカリキュラム開発の視点から学んでいることが多く、未受講者は受講者に比べ、科目と教育目標の整合性の必要性の理解まででとどまっている傾向があるともいえる。

受講の有無は施設別と教育課程別ともに有意差がなかったものの、公的な施設で受講者が課程に関わらず多かったため、公的な施設では組織的な教育体制があるのではないかと推測できる。

3) 教員のカリキュラム開発力について

今回の回答者の約8割が教務主任の職位であった。カリキュラム開発に関する知識教育は、教務主任養成講習会だけでなく、専任教員になるための専任教員養成講習会でも実施されている。専任教員としての要件と3因子の比較では、専任教員養成講習会修了者と大学での教育科目履修者がカリキュラム開発に関する知識を得ていたことから、それ以外の要件で専任教員になった者が自校のカリキュラムを評価し開発につなげていくためには、カリキュラム開発の学習機会として別途研修を行う必要がある。特に教育経験が1年から4年までの者はカリキュラム開発に関する知識が少ないため、教育経験が浅い教員がカリキュラム開発を担うことは容易ではない。入職後早い時期に学習機会を持つ体制作りが望まれる。さらに、課程別では、3年課程(定時制)の因子得点が他の課程より顕著に低かったことは、教員のカリキュラム開発に関する学習機会の喪失が推測できる。3年課程(定時制)の調査回答率からみて、母集団そのものの実情を表していると考え、研修や講習会への参加が可能となる組織づくりが必要であろう。

3. カリキュラム開発の考え方への提言

カリキュラム開発は、カリキュラムを実行し評価し、現状を改善する活動である。今回のカリキュラム開発に関する調査の3因子、33項目からみえたことは、カリキュラム構成の理論的枠組みに関連したことであった。各校の教育理念や教育目標だけでなく、時代・社会のニーズに対応するものでなければならないということである。カリキュラムは一度作れば終わりでないのはそのためでもある。理論的枠組みの1つでもあるメタパラダイムを教員間で共有するという学習機会は特に重要である。

今回の調査結果項目で全体平均から顕著に低かった項目を基に、9つの提言をまとめた。低い項目の背景には全国の先生方が困っておられる状況があると理解したからである。指定規則の第5次改正を迎えている前だからこそ、今、各校ではカリキュラム評価の必要性を強く認識されているであろうと考え、そこに重点をおき作成した。またカリキュラムは、教育目標、教育内容・教材、教授=学習過程(活動)、評価までを含み加えて学習者側に生じる「学習経験の総体」を含めた能動的・開発的な広い概念であることから、専門基礎分野を教える教員について専門学校では馴染みが少ないと推測された「教育の方向性の可視化や学習者のレディネス診断指標ともなる3つのポリシー」についても記した。

なお、本研究の結果として指針に代えて、「全国調査結果に基づくカリキュラム開発の考え方への提言 看護師等養成所の教務主任・教員の皆様へ」と題して資料を作成した。また、看護師等養成所の指定・監督を実施する都道府県担当者の方々におかれても、参考にしていただけることを願う。

E. 結論

看護師養成施設を対象とした教員のカリキュラム開発への理解・力量の実態が明らかになった。カリキュラム編成や開発の経験がない学校が3割弱を占め、かつその知識を得る機会である教務主任養成講習会への参加率が3割と低く、さらに教育経験が4年までの教務主任ではカリキュラム開発の知識がないと見受けられたこと、一方ではカリキュラム開発に関わる教員が専任教員養成講習会や大学での教育

科目履修者であることが、カリキュラム開発に関する知識を持っていることが確認された。カリキュラム編成・開発した回数が3回、4回以上という回答もあり、カリキュラムマネジメントができている学校もあった。教務主任養成講習会の受講者と未受講者では明らかな違いがあった。特に因子1<カリキュラム開発について>、因子2<カリキュラム評価>については、受講すれば獲得できる内容であると考えられた。教務主任養成講習会受講者の施設別背景としては、課程を問わず、公的な施設が多かった。特に3年課程(定時制)は、調査回答率の高さや結果からみて、カリキュラム開発に関する研修・学習の機会提供が早急に必要である。因子分析から除外された7項目には、はからずも教務主任のリーダーとしての要素が含まれている。今回の調査結果をふまえ、OFF.J.T(研修・講習会等)とO.J.T(日常業務を通じた学び)の両面からカリキュラム開発のリーダーとしての教務主任養成のあり方を検討することが求められる。

F. 健康危険情報

該当事項なし

<文献>

細谷俊夫, 奥田真丈, 河野重男 編(1978). 教育学大事典. 第一法規.

細谷俊夫, 奥田真丈, 河野重男, 今野喜清 編(1990). 新教育学大事典. 第一法規.

Iwasiw, C. & Goldenberg, D. (2015). Curriculum Development in Nursing Education, Third Edition. Canada: Jones & Bartlett Learning.

厚生労働省(2017). 新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会報告書, Retrieved from <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000160954.html>

日本看護学校協議会(2013). 日本看護学校協議会会員校における「教務主任研修受講状況と今後の受講計画に関する調査」報告書(注記:平成25年度実施対象473課程 回答239課程回収率50.5%)

日本看護学校協議会(2017). 「看護教員・実習指導者の養成及び継続教育の今後のあり方に関する調査」報告書(注記:平成29年3月調査 教務主任養成講習会修了者のインタビュー調査、調査 教務主任養成講習会修了者のアンケート調査、 教務主任養成講習会未受講者に対する定性的調査、調査の対象は平成24年度~27年度の教務主任養成講習会修了者で平成28年の調査時に養成所に勤務する95名のうち協力が得られた者、調査 関東・関西の2ヶ所で協力者を募り、協力の得られた11名)

日本看護協会(2016). News Release; 厚労省医政局・老健局へ予算編成に関し要望, Retrieved from http://www.nurse.or.jp/up_pdf/20160513171610_f.pdf

田中統治, 根津朋実 編(2009). カリキュラム評価入門. 勁草書房.

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍 なし

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ

雑誌 なし

発表者氏名		論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年

資料

- 資料1 全校調査に基づくカリキュラム開発の考え方への提言
- 資料2 インタビューガイド
- 資料3 カリキュラムに関する調査票

全国調査結果に基づく カリキュラム開発の考え方への提言

看護師等養成所の教務主任・教員の皆様へ

平成31年3月

「看護師等養成所における教員のカリキュラム開発力に関する研究」報告¹
厚生労働科学研究補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

はじめに

本資料は、看護師等養成所におけるカリキュラム開発と教員のカリキュラム開発への理解・力量の実態を全国調査し、その結果に基づいて看護師等養成所の教務主任と専任教員に向けて「カリキュラム開発の考え方への提言」としてカリキュラム開発への支援をまとめたものである。また、看護師等養成所の指定・監督を実施する都道府県担当者の参考になることを願う。この提言は、調査40項目の平均から顕著に低かった9項目に解説を加えたものである（次頁参照）。

医療・看護への人々のニーズは増大と多様化の一途をたどり、患者像は変化し続け、看護職の新たなビジョンの必要性（厚生労働省, 2017）が指摘され、看護師等養成所の教育も新たなビジョンに対応する必要がある。しかしながら、その実情は、保健師助産師看護師学校養成所指定規則に則ったものであり、各校のカリキュラムはどちらかといえば画一的になりやすく、カリキュラムの見直しも指定規則の改正時等に行った後は、現状維持とされる傾向にある。

そこで、本提言はそうした傾向を打破するために、今後、各校で行われるであろうカリキュラムの見直しに活用されることを願う。

なお、本資料におけるカリキュラム開発とは「学校教育計画としてのカリキュラムを実行し評価することによってカリキュラムの機能を改善する活動の総称」（教育学大事典, 1978）に従った。

「カリキュラム開発に関する調査」 40項目

▶ 全項目平均（3.41）から顕著に低かった9項目（平均）は以下であった。

- ・カリキュラム評価には、学外者の意見を取りいれていますか（2.21）
- ・現行のカリキュラムとディプロマポリシーとアドミッションポリシーとの整合性を検討できていますか（2.56）
- ・カリキュラム開発ができる教員の育成に向けた学習の機会を提供できていますか（2.63）
- ・解剖生理学等の専門基礎分野は看護の視点で教授できる教員を配置していますか（2.63）
- ・カリキュラム開発について、教員間で学習する機会がありますか（2.76）
- ・カリキュラム評価は、エビデンスとなるデータに基づいていますか（2.82）
- ・カリキュラム評価は、明確な基準をもって行っていますか（2.89）
- ・カリキュラム評価の方法を教員間で共有していますか（3.01）
- ・看護に対するニーズの変化に応じて教育内容や単位数を見直していますか（3.02）

目次

1. カリキュラム開発ができる教員の育成機会について
 2. カリキュラム開発について教員間で学習する機会について
 3. カリキュラム評価の基準について
 4. カリキュラム評価の方法について教員間で共有する機会について
 5. カリキュラム評価の方法とエビデンスについて
 6. カリキュラム評価の方法と学外者の意見について
 7. 社会のニーズに対応した教育内容と単位数の見直しについて
 8. 解剖生理学等の専門基礎分野を担当する教員について
 9. 現行カリキュラムと3つのポリシーとの整合性について
- 巻末 カリキュラム開発に関する現状確認のチェックシート

1. カリキュラム開発ができる教員の育成機会について

- ▶ 教員の育成機会は、教務主任養成講習会が最もよい学習の機会です。

カリキュラム開発の学習の機会は、現行では①教務主任養成講習会、②都道府県単位で行う継続教育研修会、③日本看護学校協議会の行う教育研修会などです。なかでも、最も系統的に学習ができ、演習を含めて、しっかりと開発について学べるのは①教務主任養成講習会です。主だった教員に計画的に上記の講習会や研修会に参加してもらうように努めることが大切です。

また、上記の講習会・研修会に参加した教員の学習成果を学内の会議等で伝達してもらい、それを教員間で共有できる機会を作るとよいと思います。

2. カリキュラム開発について教員間で学習する機会について

- ▶ 教員間の学習機会としては、学校自己点検・自己評価の機会等を利用するとよいと思います。

全教員が自校の自己点検・評価を行えるような組織を編成し、各教員がその組織の一員として役割を果たす過程を通して、自校のカリキュラムの現状や課題を理解できる機会をもつことが重要です。今回の指定規則の改正を契機に、教員全員でカリキュラム評価について考える貴重な機会を作るとよいと思います。

また、カリキュラム開発に必要な知識の修得を目的とした職場内研修を企画し、それを継続的に実施することが重要です。

3. カリキュラム評価の基準について

- ▶ カリキュラム評価では、特定の基準というものはなく、目的・目標を自校で定めて行います。

カリキュラム評価の規準や基準は、どこかに定められているというものではありません。カリキュラムは動態であり、常に見直していくことが必要です。これをカリキュラムマネジメントといいます。完成度が高いと思っているカリキュラムであっても、社会ニーズや学生により対応させるためには、このカリキュラムマネジメントが必要になります。

カリキュラム評価を行うためには、その目的や目標を自校で定めることから始めます。

次に例示を2つ、A・Bとして挙げています。

3. カリキュラム評価の基準について（続）

A. 自校が提供しているカリキュラム全体を、定期的あるいはある特定の時期に見直したい場合の手続き例：

①教育目的・目標の達成状況や卒業生の特性（卒業生像）の修得状況を評価します。既に成文化されている教育目的・目標や卒業生の特性を基に、その達成状況や修得状況を卒業時の学生に問う項目を具体的に設定し、調査等により量的、質的データを収集します。

②①の調査結果を基に、教育目的・目標の達成状況や卒業生の特性の修得状況が不十分な内容を特定します。

③②で特定した内容に関連する授業科目やその教育内容、学習進度を確認し、当該授業の授業評価や目標達成度等、看護を取り巻く社会の現状や将来的なニーズと合わせて修正、改善が必要な点（教育内容や時間数等）を明らかにします。

3. カリキュラム評価の基準について（続）

B. 日頃聞こえてくる学生の声、教員の声、実習施設からの声などがきっかけとなってカリキュラムの一部を見直したい場合の手続き例：

①実習施設等から、学生の看護実践力について何らかの問題提起があった場合、問題の根拠となる学生の学習成果に関するデータを収集し、問題となる内容やその原因を特定します。

②①で特定した問題の内容やその原因、問題に関連する学生の学習成果と、自校の教育目的・目標や卒業生の特性に照らし合わせ、関連する授業科目やその教育内容、学習進度を確認し、修正、改善が必要な点を明らかにします。

このようにカリキュラム評価は、目的・目標を設定し、それに見合うデータを収集し、改善点を見出していくことが求められます。

4. カリキュラム評価の方法について教員間で共有する機会について

- ▶ 学校自己評価計画を検討するときに、カリキュラム評価の方法を協議し、その結果を共有するとよいでしょう。

学校自己評価計画のなかにカリキュラム評価を適宜、盛り込みたいものです。学校自己評価組織が立ち上がっていれば、毎年、評価計画を立てると思いますので、その機会を活用して、評価方法を協議し、その結果を共有するのがよいと思います。

5. カリキュラム評価の方法とエビデンスについて

- ▶ カリキュラム評価は、エビデンスとなるデータに基づいて行います。

カリキュラム評価は、評価の目的・目標に沿ったデータ収集が必要となり、データを多角的に収集することが重要です。

データは、必ずしもアンケート調査で収集する必要はなく、学生への面談による聞き取りや各授業の学生による授業評価結果、看護基礎教育に関する既存の資料などを用いても構いません。

6. カリキュラム評価の方法と学外者の意見について

- ▶ カリキュラム評価は、エビデンスとなるデータに基づいて行うため、外部者の意見を取り入れます。

専修学校の学校評価における外部者の意見は、概ね専修学校におけるガイドラインで示された学生、保護者、卒業生、地域住民、関係企業・業界団体等から収集します。データ収集方法は、聞き取り調査やアンケート調査など様々な方法がありますが、学校行事の機会や実習施設等との会議等の機会を活用することも可能です。

カリキュラム評価には、学校の教職員自らが行う「自己評価」だけでなく、自己評価の結果を評価することを基本として行う「学校関係者評価」、外部の専門家を中心とした評価者による専門的視点から行う「第三者評価」があります。専修学校は、「自己評価」「学校関係者評価」が義務付けられおり、「学校関係者評価」においては、関係企業の役員、保護者や地域住民等により構成された評価委員会等を設置することが必要です。

7. 社会のニーズに対応した教育内容と単位数の見直しについて

- ▶ 看護に対するニーズの変化に応じて教育内容や単位数の見直しが必要です。

社会のニーズの変化に応じて教育内容や単位数の見直しが必要になります。そのため、指定規則の見直しが定期的に行われています。指定規則の見直しは、厚生労働省が有識者による検討会を開催し、現在は第5次カリキュラム改正に向けた検討会が開催されています。この検討会の内容を理解するとともに、自校のカリキュラムを運営する教員一人ひとりが、職務を遂行しながら看護の現状やその変化を把握する努力を重ねていく必要があります。また、把握した看護の現状やその変化が自校のカリキュラムに反映されているか否かを指定規則の変更内容とともに評価する必要があります。

7. 社会のニーズに対応した教育内容と単位数の見直しについて（続）

受験生や地域の人たちに選ばれる学校になるためには、地域のニーズに合致する教育理念をもち、その理念の実現に向けた質の高い教育を提供することが求められます。教育内容の見直しや地域のニーズを把握するための情報を常に収集し、自校の課題を明らかにしておくことが重要です。指定規則の変更時だけでなく、自校のカリキュラムを見直し、必要に応じて修正をしていくことが、より魅力ある学校として存在できることにつながります。

8. 解剖生理学等の専門基礎分野を担当する教員について

- ▶ 専門基礎分野(特に解剖生理学など)を看護の教員が教授する取り組みが必要です。

専門基礎分野は看護学の基礎となる学問分野であり、看護の視点からそれらを教授することが望ましいといえます。したがって、専任教員がそれらの科目を教授することができるとよいと思います。しかし、平成28年度に日本看護学校協議会が実施した管理・運営に関する実態調査では、専門基礎分野の「人体の構造と機能」に関する科目を専任教員が担当している学校が57課程(17.9%)、「疾病の成り立ちと回復の促進」に関する科目を専任教員が担当している学校が47課程(14.8%)、「健康支援と社会保障制度」に関する科目を専任教員が担当している学校が105課程(33%)であるという現状が明らかになりました。

8. 解剖生理学等の専門基礎分野を担当する教員について (続)

解剖生理学を専任教員が担当している学校の中には、医学部の解剖学や生理学教室の授業を聴講する研修制度を確立し、研修を修了した教員が前述したような科目を教授できるように計画的な研修計画を立てている学校もあります。各教員の実践経験や専門性に応じて、専門基礎分野に関する知識・技術のさらなる修得を支援するシステムを作り、できるところから看護教員が担当できるように試みることが重要です。

9. 現行カリキュラムと3つのポリシーとの整合性について

- ▶ 現行のカリキュラムがディプロマ・ポリシーやアドミSSION・ポリシーに合致していることが重要です。

学校は教育目的・目標を設定しています。これらは、入学から卒業・修了まで学校として一貫して提供する教育に責任を持っていることを具体的に示したものです。また、この教育目的・目標の達成に向けて学校が提供する教育内容の全体計画がカリキュラムです。

ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）とは、卒業・修了までに学生が身につける能力と、その能力を獲得したことを何によって判断するかについての考えであり、学生が学修成果の目標とするものです。

9. 現行カリキュラムと3つのポリシーとの整合性について（続）

カリキュラム・ポリシー（カリキュラム編成方針）とは、ディプロマ・ポリシーを満たす人材を養成するために、どのような科目を編成するか、どのような教育内容をどのような方法で提供するのか、どのように到達度を評価するかについての考え方です。

アドミッション・ポリシー（入学者受け入れ方針）とは、ディプロマ・ポリシーに挙げる能力の獲得とそのプロセスの教育内容の学修にふさわしい者として、どのような資質、能力、関心、態度を入学者に求めるかについての考え方であり、入学者選抜方法を構築する基本を示したものです。

上記3つのポリシーと現行のカリキュラムの整合性が保たれていることが、入学から卒業まで学校として一貫して提供する教育に責任を持つことに繋がります。

カリキュラム開発に関する現状確認のためのチェックシート

(全国調査40項目のうち、カリキュラム開発に関する質問33項目)

カリキュラム開発のためのチェックシート	
項目内容	チェック
<教育目標と科目内容・教育方法との整合性に関すること>	
1 教員は学生の授業評価から授業改善を行っていますか	
2 教員間で、個々の教育観の共有ができていますか	
3 学生や教員のカリキュラムに対する要望を受け入れる仕組みがありますか	
4 講義・演習・実習を連動させた教育方法を組織的に行っていますか	
5 非常勤講師に授業科目のねらい（目的）が伝わっていますか	
6 解剖生理学等の専門基礎分野は看護の視点で教授できる教員を配置していますか	
7 自校のカリキュラムの特長は明確ですか	
8 自校の教育理念・目的に合致した授業科目・教育内容を実施していますか	
9 各授業科目のねらい（目的）と学校の教育目標との整合性は検討できていますか	
10 授業科目名は、学習内容がわかるように設定していますか	
11 看護に対するニーズの変化に応じて教育内容や単位数を見直していますか	
12 専門職としての資質（態度）が身につくよう、プロフェッショナルリズム教育を行っていますか	
13 現行のカリキュラムとディプロマポリシーとアドミッションポリシーとの整合性を検討できていますか	

<カリキュラム開発に関すること>

- 1 カリキュラムを系統的に編成する方法を他者に説明できますか
- 2 カリキュラム開発の意義について他者に説明することができますか
- 3 カリキュラム開発には、卒業生の特性把握が必要であることを他者に説明できますか
- 4 自校の卒業生の特性について他者に説明できますか
- 5 カリキュラム開発には、教育目標の明確化が必要であることを他者に説明できますか
- 6 カリキュラム開発における理論的枠組みについて他者に説明できますか
- 7 カリキュラム開発に関する情報を得る機会がありますか
- 8 看護をとりまく医療・社会の変化について他者に説明できますか
- 9 看護職に対する社会の期待について他者に説明できますか

<カリキュラム評価に関すること>

- 1 カリキュラム開発ができる教員の育成に向けた学習の機会を提供できていますか
- 2 カリキュラム開発について、教員間で学習する機会がありますか
- 3 カリキュラム評価の方法について他者に説明できますか
- 4 カリキュラム評価を継続的に行っていますか
- 5 カリキュラム評価は、明確な基準をもって行っていますか
- 6 カリキュラム評価では、授業進度についての評価を行っていますか
- 7 カリキュラム評価の方法を教員間で共有していますか
- 8 カリキュラム評価は、エビデンスとなるデータに基づいていますか
- 9 カリキュラム評価には、学外者の意見を取りいれていますか
- 10 学生による授業評価を組織的に行っていますか
- 11 自校の自己点検・自己評価時にはカリキュラム評価を行っていますか

文献

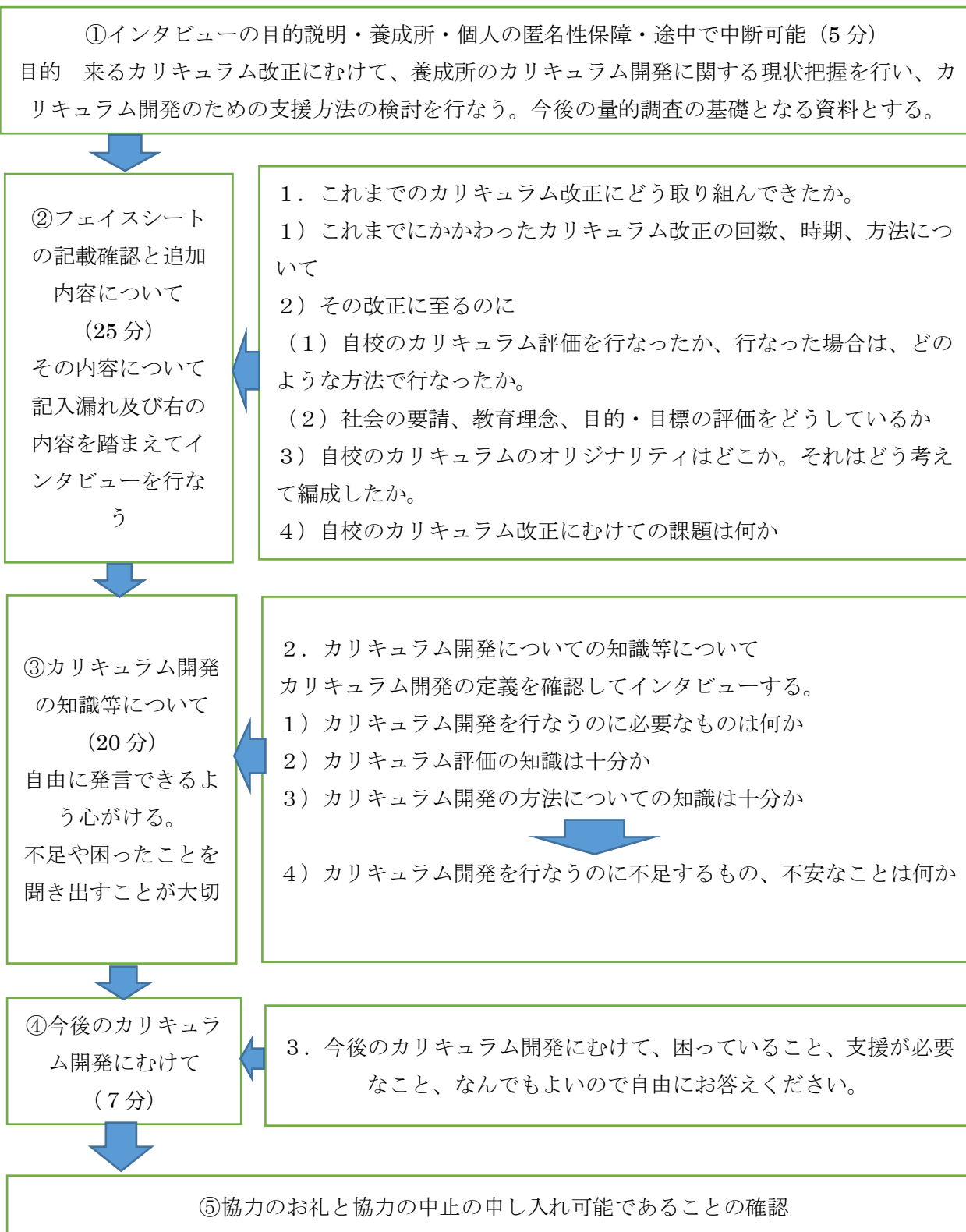
細谷俊夫, 奥田真丈、河野重男 編 (1978) . 教育学大事典. 第一法規.

Iwasiw, C. & Goldenberg, D. (2015). Curriculum Development in Nursing Education, Third Edition. Canada: Jones & Bartlett Learning.

厚生労働省 (2017) . 新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン
検討会報告書, Retrieved from <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000160954.html>

田中統治, 根津朋実 編 (2009) . カリキュラム評価入門. 勁草書房.

インタビューガイド



カリキュラム開発に関する調査

I. 以下の1～40の質問それぞれについて、該当する番号を○で囲んでください。

・カリキュラム開発とは、「学校教育計画としてのカリキュラムを実行し評価することによってカリキュラムの機能を改善する活動の総称」とします。

・カリキュラム評価とは、「教育活動を調査・分析することによって、その教育のプログラムがもつ価値や効果を明らかにし、カリキュラムの開発・改善・選択・実施などに役立つ有効な情報を提供するもの」とします。

		そう 思わない	あまり 思わない	どちら ともい えない	やや思 う	そう思 う
		1	2	3	4	5
1	カリキュラムを系統的に編成する方法を他者に説明できますか	1	2	3	4	5
2	カリキュラム開発の意義について他者に説明することができますか	1	2	3	4	5
3	カリキュラム開発には、卒業生の特性把握が必要であることを他者に説明できますか	1	2	3	4	5
4	自校の卒業生の特性について他者に説明できますか	1	2	3	4	5
5	カリキュラム開発には、教育目標の明確化が必要であることを他者に説明できますか	1	2	3	4	5
6	カリキュラム開発における理論的枠組みについて他者に説明できますか	1	2	3	4	5
7	カリキュラム開発ができる教員の育成に向けた学習の機会を提供できていますか	1	2	3	4	5
8	カリキュラム開発について、教員間で学習する機会がありますか	1	2	3	4	5
9	カリキュラム開発時に、実習施設確保のことが課題となっていますか	1	2	3	4	5
10	カリキュラム開発のために人材補充などの人的支援を考えていますか	1	2	3	4	5
11	カリキュラム開発時にはスーパーバイザーが必要だと思いますか	1	2	3	4	5
12	カリキュラム開発に関する情報を得る機会がありますか	1	2	3	4	5
13	看護をとりまく医療・社会の変化について他者に説明できますか	1	2	3	4	5
14	看護職に対する社会の期待について他者に説明できますか	1	2	3	4	5
15	カリキュラム開発時に、行政報告（14条報告）などを意識し困難さを感じることはありませんか	1	2	3	4	5
16	カリキュラム評価の方法について他者に説明できますか	1	2	3	4	5
17	カリキュラム評価を継続的に行っていますか	1	2	3	4	5
18	カリキュラム評価は、明確な基準をもって行っていますか	1	2	3	4	5

19	カリキュラム評価では、授業進捗についての評価を行っていますか	1	2	3	4	5
20	カリキュラム評価の方法を教員間で共有していますか	1	2	3	4	5
21	カリキュラム評価は、エビデンスとなるデータに基づいていますか	1	2	3	4	5
22	カリキュラム評価には、学外者の意見を取り入れられていますか	1	2	3	4	5
23	学生による授業評価を組織的に行っていますか	1	2	3	4	5
24	教員は学生の授業評価から授業改善を行っていますか	1	2	3	4	5
25	卒業時に自校の教育目標の達成状況を評価していますか	1	2	3	4	5
26	卒業生の特性に到達しているかどうかを学年ごとに評価していますか	1	2	3	4	5
27	自校の自己点検・自己評価時にはカリキュラム評価を行っていますか	1	2	3	4	5
28	看護師等養成所の指定・監督権限を持っている都道府県の関連部署と定期的に連絡する機会がありますか	1	2	3	4	5
29	教員間で、個々の教育観の共有ができていますか	1	2	3	4	5
30	学生や教員のカリキュラムに対する要望を受け入れる仕組みがありますか	1	2	3	4	5
31	講義・演習・実習を連動させた教育方法を組織的に行っていますか	1	2	3	4	5
32	非常勤講師に授業科目のねらい（目的）が伝わっていますか	1	2	3	4	5
33	解剖生理学等の専門基礎分野は看護の視点で教授できる教員を配置していますか	1	2	3	4	5
34	自校のカリキュラムの特長は明確ですか	1	2	3	4	5
35	自校の教育理念・目的に合致した授業科目・教育内容を実施していますか	1	2	3	4	5
36	各授業科目のねらい（目的）と学校の教育目標との整合性は検討できていますか	1	2	3	4	5
37	授業科目名は、学習内容がわかるように設定していますか	1	2	3	4	5
38	看護に対するニーズの変化に応じて教育内容や単位数を見直していますか	1	2	3	4	5
39	専門職としての資質（態度）が身につくよう、プロフェッショナリズム教育を行っていますか	1	2	3	4	5
40	現行のカリキュラムとディプロマポリシーとアドミッションポリシーとの整合性を検討できていますか	1	2	3	4	5

Ⅱ. 回答されているあなたご自身についてお尋ねします。
該当する番号を○で囲み、空欄へは記入をお願いします。

1	カリキュラム編成（一からカリキュラムをつくる）した回数	1. 0回	2. 1回	3. 2回	4. 3回	5. 4回以上
2	カリキュラム開発（存在するカリキュラムを目的に沿って改善）した回数	1. 0回	2. 1回	3. 2回	4. 3回	5. 4回以上
3	年齢	（ ） 歳				
4	職位	1. 教務主任 (あるいは同等職位)		2. 副校長	3. 校長	4. その他 ()
5	最終専門学歴	1. 看護師等養成所 (専門・専修学校)		2. 看護系短期大学	3. 看護系大学	
		4. 看護系大学院修士課程		5. 看護系大学院博士課程		
6	専任教員としての要件 (一つだけ選択)	1. 5年以上の業務経験があり、専任教員として必要な研修*を修了した *専任教員養成講習会（厚生労働省が認可した看護教員養成講習会を含む）、看護教員養成課程、国立保健医療科学院の専攻課程				
		2. 3年以上の業務経験があり、大学で教育に関する科目を履修し卒業した				
		3. 3年以上の業務経験があり、大学院で教育に関する科目を履修した				
		4. 5年以上の業務経験があり、看護師または准看護師の教育に関して、同等以上の学識経験を有すると認められた				
7	教務主任養成講習会の受講の有無	1. 有		2. 無		
8	教育経験年数（通算） (6か月未満は切り捨て・6か月以上は繰り上げ)	1. 1～4年	2. 5～9年	3. 10～14年	4. 15～19年	5. 20～24年
		6. 25～29年		7. 30年以上		
9	看護職としての臨床（現場）経験年数 (通算) (6か月未満は切り捨て・6か月以上は繰り上げ)	1. 1～4年	2. 5～9年	3. 10～14年	4. 15～19年	5. 20～24年
		6. 25～29年		7. 30年以上		

Ⅲ. ご所属の養成所についてお尋ねします。該当する番号を○で囲み、空欄へは記入をお願いします。

1	設置主体（1つだけ選択）	1. 学校法人					2. 独立行政法人	3. 医療法人	4. その他の法人	
		5. 都道府県		6. 市町村	7. 医師会	8. 日本赤十字社				
		9. 厚生農業協同組合連合会		10. その他（ ）						
2	所在都道府県	（ ） 都・道・府・県								
3	養成所の課程	1. 3年課程 (全日制 修業年限4年)			2. 3年課程 (全日制 修業年限3年)			3. 3年課程 (定時制)		
		4. 2年課程 (全日制)			5. 2年課程 (定時制)		6. 統合カリキュラム			
4	1学年の定員数	1. 40人未満		2. 40～80人未満		3. 80～120人未満		4. 120人以上		

3/3頁

今一度、マーク・記入漏れがないかご確認いただけますようお願いいたします。

ご協力ありがとうございました。

平成31年3月29日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 佐久大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 堀内 ふき 印



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 地域医療基盤開発推進

2. 研究課題名 看護師等養成所における教員のカリキュラム開発力に関する研究

3. 研究者名 (所属部局・職名) 看護学部 教授

(氏名・フリガナ) 吉田 文子 ヨシダ フミコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	佐久大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2019年4月11日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 群馬県立県民健康科学大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 高田 邦昭



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 地域医療基盤開発推進

2. 研究課題名 看護師等養成所における教員のカリキュラム開発力に関する研究

3. 研究者名 (所属部局・職名) 看護学部 教授

(氏名・フリガナ) 松田 安弘 (マツダ ヤスヒロ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (無の場合はその理由: COI委員会の設置がないため)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: 佐久大学)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

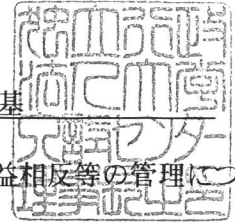
平成31年3月29日

厚生労働大臣 殿

機関名 独立行政法人大学入試センター

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 山本 廣基



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 地域医療基盤開発推進研究事業

2. 研究課題名 看護師等養成所における教員のカリキュラム開発力に関する研究

3. 研究者名 研究開発部 准教授

荘島 宏二郎 (ショウジマ コウジロウ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

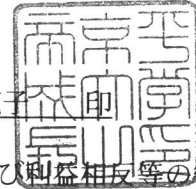
2019年 4月 10日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 帝京平成大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 冲永 寛子



次の職員の平成 30 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 地域医療基盤開発推進研究事業
2. 研究課題名 看護師等養成所における教員のカリキュラム開発力に関する研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) ヒューマンケア学部・教授
(氏名・フリガナ) 網野 寛子 (アミノ ヒロコ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	佐久大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

平成31年3月20日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 放送大学
所属研究機関長 職名 学長
氏名 来生 新



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 地域医療基盤開発推進
2. 研究課題名 看護師等養成所における教員のカリキュラム開発力に関する研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 教養学部・教授
(氏名・フリガナ) 山内 豊明 (ヤマウチ トヨアキ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

平成31年 3月 29日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 佐久大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 堀内 ふき 印



次の職員の(元号) 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 地域医療基盤開発推進研究事業

2. 研究課題名 看護師等養成所における教員のカリキュラム開発力に関する研究

3. 研究者名 (所属部局・職名) 看護学部 助手

(氏名・フリガナ) 柳澤 佳代 ヤナギサワ カヨ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	佐久大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし、一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。