

修士学位論文

勤労者看護実践に必要な臨床判断を学ぶ e ラーニング教材の開発

- メリルの ID 第一原理を活用した教材設計 -

Learning clinical judgment necessary for nursing practice to workers

Development of e-learning teaching materials

- Teaching material design utilizing Merrill's ID first principle -

平成28年度入学

熊本大学大学院社会文化科学研究科教授システム学専攻博士前期課程

学生番号 168g8808

中山かつよ

指導（主担当）：都竹茂樹教授

指導（副担当）：鈴木克明教授、喜多敏博教授

2019 年 1 月

＜目次＞

要旨（日本語）	4
要旨（英語）	5
謝辞	
第 1 章 研究の概要	7
1.1 研究の背景	7
1.1.1 インナーブランディングとして勤労者看護の教育が目指すもの	7
1.1.2 勤労者看護の教育の問題点	9
1.1.3 労災看護専門学校への入学者の特徴	11
1.1.4 勤労者看護実践の基礎的能力と看護の視点	12
1.1.5 勤労者看護の教育の課題と対策	15
1.2 研究の目的	17
1.3 研究の意義	17
1.4 用語の定義	26
1.5 研究方法	26
1.5.1 研究のデザイン	26
1.5.2 研究対象	26
1.5.3 研究期間	26
1.5.4 研究の手順	28
1.5.5 評価方法と分析	29
1.5.6 倫理的配慮	32
第 2 章 勤労者看護の学習プログラムの設計と教材開発	33
2.1 教材の位置づけ	33
2.2 一般的な看護実践プロセスと勤労者看護の看護実践プロセスの相違	35
2.3 勤労者看護の暗黙知	36
2.4 勤労者看護の目標（出口）	40
2.5 勤労者看護の教材のデザイン	41
2.6 教材の作成と実施	42
2.6.1 教材の構成	42

2.6.2 教材のプロトタイプ	44
2.6.3 プロトタイプのパイロット調査の依頼	
2.6.4 プロトタイプの試用評価	
2.6.5 教材の改善	

第3章 教材の実施と評価

- 3.1 教材の運用
- 3.2 教材を用いた勤労者看護事例演習による結果と評価
- 3.3 考察

第4章 研究の限界と今後への展望

- 4.1 研究の限界
- 4.2 勤労者看護教育と教材の展望について

謝辞

引用・参考文献

【資料】

- 資料1. 勤労者看護の実践内容と現在教育カリキュラムの関連
- 資料2. HPIモデルを用いた勤労者看護教育の分析
- 資料3. 勤労者看護実践のためのチェックリスト
- 資料4. 勤労者看護実践における思考過程の課題分析
- 資料5. 指導方略表とメリルのID第一原理
- 資料6. メリルのID第一原理と課題概要
- 資料7. 教材開発スケジュール
- 資料8. 教材開発計画書
- 資料9. 開発対象物一覧表
- 資料10. 教材プロトタイプの自己評価結果

要旨（日本語）

勤労者看護とは、「勤労者が健康と労働とをよりよく調和させ、勤労者各人がその健康レベルに応じて健康的に働くことができるよう、看護の立場から主として臨床の場で健康支援活動を実施すること」である。療養後に職場復帰ができず就労を断念する、あるいは就労を継続できず離職せざるを得ない場合があることは、勤労者に大きな不安を与えるとともに、労働力人口が減少する少子高齢社会において、貴重な労働力を失うことを意味する。これに対処するため、国等による健康投資によって勤労者の療養後の職場復帰や就労しつつ治療を継続できるシステムとして勤労者医療が推進されている。しかし、そのための看護学生への教育は充実しているとはいいがたい。看護学生に対する勤労者看護の教育が抱える課題として、看護基礎教育における勤労者看護教育の到達が明確でないこと、勤労者看護の実践過程を学ぶ教材がないこと、教育の到達は臨床現場で実践できることを目指しているが、そのための思考や判断を学ぶ機会が十分でないことがわかった。本研究の目的は、組織の人材教育としての立場から、看護基礎教育における勤労者医療に貢献できる看護実践者の育成の到達を明らかにすること。そしてID理論を用いた教材設計により勤労者看護教育が抱える問題解決に貢献できる学習教材を開発することである。方法として、勤労者看護の実践内容を明らかにすることから始めた。成人期以上にある勤労者を対象とすることから、アンドラゴジーを意識した勤労者看護の実践プロセスを作成した。また、看護実践の内容を、実践事例の分析から「勤労者看護実践のためのチェックリスト」として明らかにした。以上の内容を用い、講義で学習する基礎的な知識を臨床での実践につなぐ教材としてeラーニングを設計した。IDの第一原理に基づく事例演習ができるものとした。取り扱う事例は、勤労者医療の対象として頻度の高い疾患の内、過去に臨床で学生が遭遇した事例をもとに作成した。作成した教材は形成的評価と修正を経て、臨地実習前の学生に使用する。教材をeラーニングとすることで、他校での実施も可能となり、勤労者医療に関与しない他の組織の看護師養成所においても、働く人を支援する看護の教育教材として活用することが期待できる。今回は、プロトタイプ作成の経緯及び今後の計画について報告する。

<Keyword> 勤労者看護 両立支援 人材教育 eラーニング アンドラゴジー

IDの第一原理

Worker nursing is defined as "workers are better at hospital clinical practice from a nursing standpoint so that workers can better harmonize their health and work and each worker can work healthily according to their health level To carry out support activities ". The fact that we can not return to the workplace after medical treatment but abandon work or sometimes have no choice but to leave work due to continued employment can give great uneasiness to workers and in a declining birthrate and elderly society where labor force population declines, It means to lose valuable labor. In order to cope with this, worker medical care is being promoted as a system that allows workers to return to work after medical treatment by medical investment by the national government, and to continue treatment while working. However, it is hard to say that education for nursing students for that purpose is fulfilling. Problems in education for nursing students for worker nursing include problems such as the lack of clarity of the arrival of worker nursing education in basic nursing education, the lack of teaching materials to learn the practical process of worker nursing, the achievement of education can be practiced in clinical practice , But I found that opportunities to learn thoughts and judgments for that are not enough. The purpose of this research is to clarify the achievement of training of nursing practitioners who can contribute to worker medical care in basic nursing education from the standpoint of organizational human resources education. And by developing teaching materials design using ID theory it is to develop learning materials that can contribute to problem solving in worker nursing education. As a method, I started by clarifying the practical contents of worker nursing. Since we target workers who are in adulthood or more, we have created a practical process of worker nursing conscious of Andorgogy. In addition, the content of nursing practice was clarified as "a checklist for practical nursing practice" from the analysis of practical

cases. Using the above contents, e-Learning was designed as a teaching material that links fundamental knowledge learned in a lecture to clinical practice. Case exercises based on the first principle of ID can be performed. Examples handled were prepared based on cases encountered by students clinically in the past among high-frequency diseases as subjects of worker's medical care. After making the teaching materials, they are used for students before clinical practice through formative evaluation and correction. By using e-learning materials as teaching materials, it will be possible for other schools to implement it, and even at other nurse training schools in other organizations that do not participate in workers' medical care, it can be expected to be utilized as nursing educational materials to support workers . This time, I will report on the background of the prototype making and future plans.

<Keyword > Worker nursing Balance support Human resource development

e-Learning Andragogy First Principle of ID

第 1 章 研究の概要

1.1 研究の背景

1.1.1 インナーブランディングとして勤労者看護の教育が目指すもの

近年労働人口の減少に伴い、労働力の確保が社会的にも課題となっている。主要な働き手である 40 代以降の労働者は、年齢的にも癌や糖尿病、高血圧など健康障害を負うリスクが高まっている。健康については「無病息災」から「一病息災」へと考え方も変化してきており、いかに疾病と付き合いながら社会生活を営むかを考えていく時代となっている。定期健康診断における有所見率も年々増加しており、平成 20 年以降は 50% を超え 2 人に 1 人以上に何らかの健康障害が発見されている。

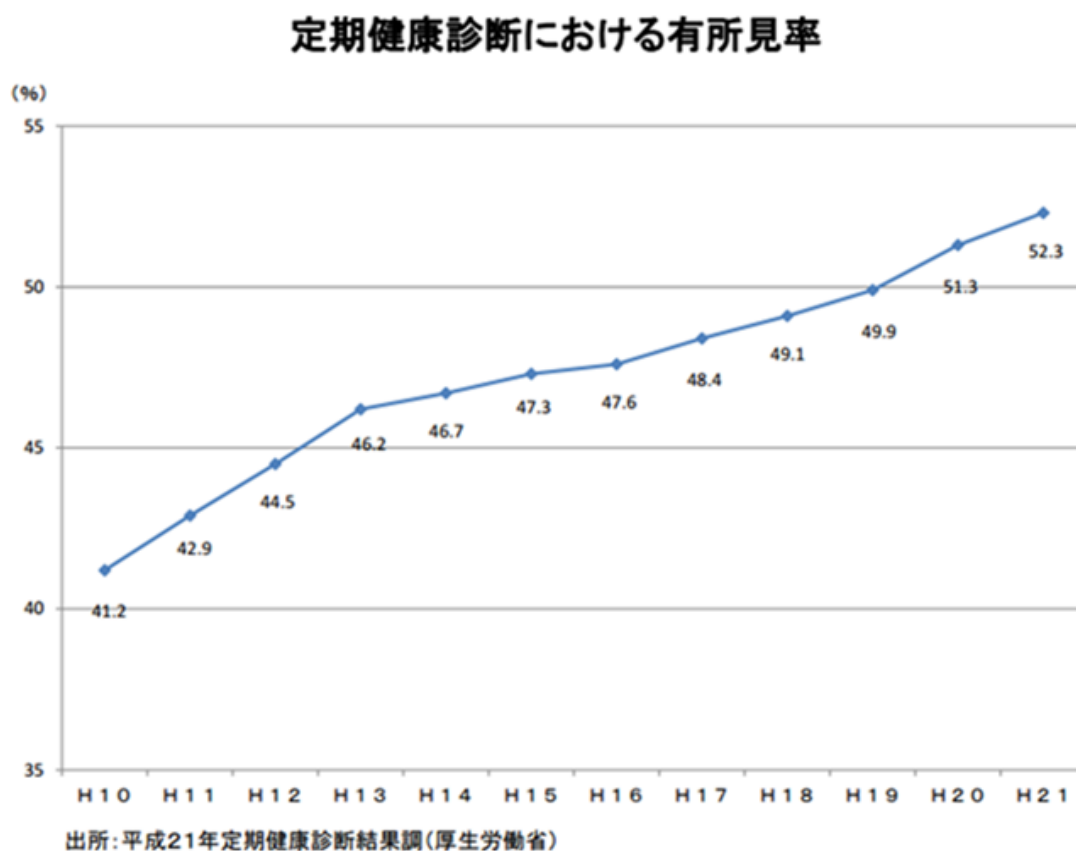


図 1. 定期健康診断における有所見率

中でも「がん」は毎年 85 万人が罹患し、うち 3 分の 1 が勤労者であるといわれている。平成 28 年の国立がん研究センターの発表では、約 16 万人ががんサバイバーと報告されている。(がんサバイバーとは、がんの診断を受けたすべての患者をさす)

労働人口が減少する中、がんサバイバーへの就労支援は、国にとっても重要な課題となっている。しかし平成 21-22 年度に独立行政法人労働者健康安全機構が企業などへの訪問調査の結果、職場の現状は、がん罹患したときの相談窓口がなかったり、主治医と産業医の連携が不十分といった支援状況であった。そのため「がん」と診断されただけで就労の中断を考える割合が高く、がんと診断後 34%が退職、13%が廃業すると報告されている。

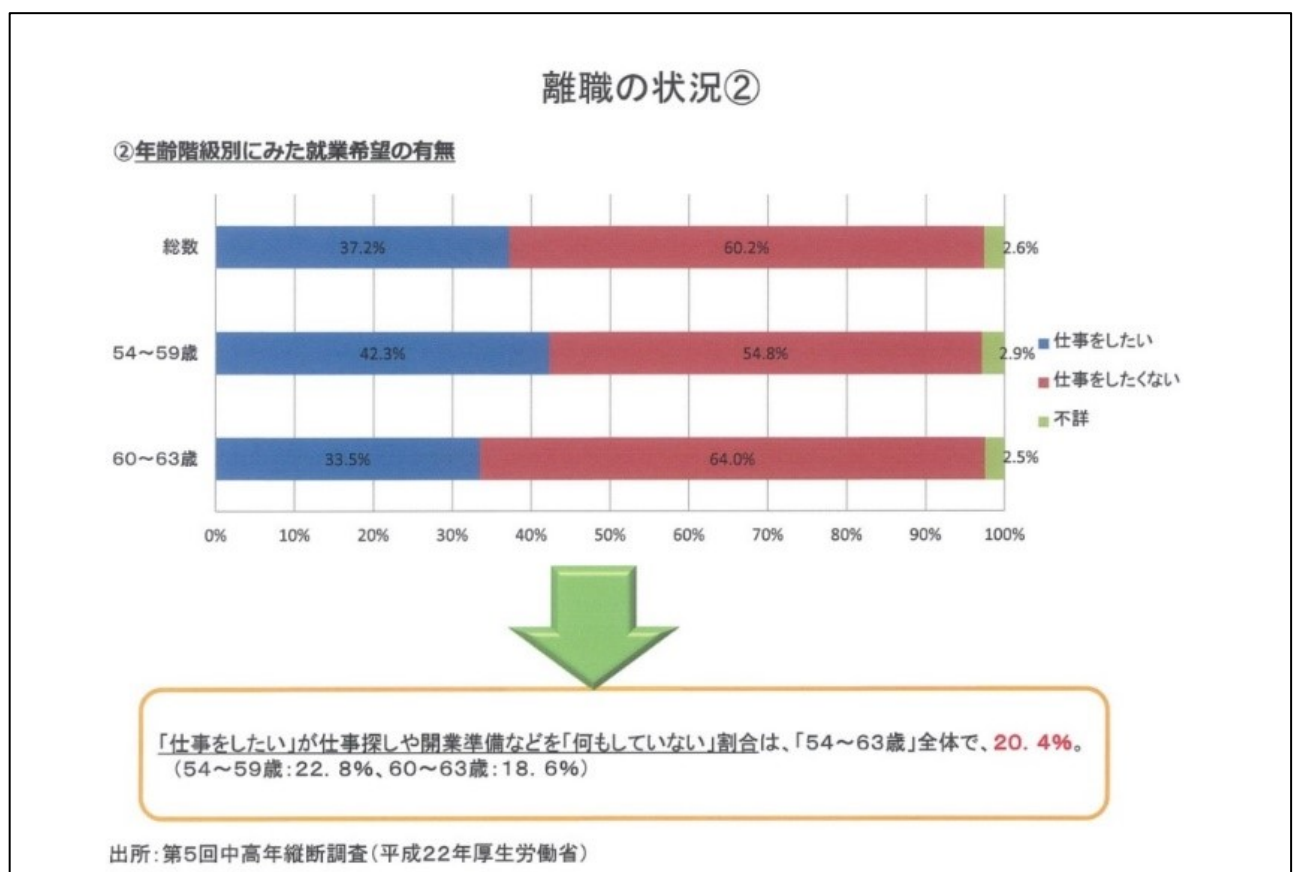


図 2. 離職の状況

「離職状況②」をみても、仕事をしたくても行動を起こしていない人が 2 割存在している。行動しない背景には、職場における支援体制も影響しているが、抗がん剤、放射線治療に対する看護師を含めた相談体制など、医療機関における支援も不足していることがわかる。

両立支援に関するデータ(がん関係⑤)

⑨専門医の意識や行動と、医療機関での体制

【n=668】

(単位: %)

	あてはまる	まあ、あてはまる	あまりあてはまらない	あてはまらない	わからない
1. 専門医の意識や行動					
患者の勤務形態を知る	27.8	38.3	27.0	6.9	0.0
会社を休まなくて受診できる配慮をする	38.2	44.9	13.8	3.0	0.1
治療による仕事への影響を説明する	53.0	40.0	6.1	0.9	0.0
患者には会社の上司に病気の見通しを説明し、理解を求めるよう伝える	18.1	35.5	33.1	13.0	0.1
会社への診断書に治療の見通しや必要な配慮を書く	25.7	44.8	23.8	5.6	0.2
就労支援に看護師が関わることが望ましい	34.6	42.1	15.1	3.9	4.3
就労支援に医療ソーシャルワーカーが関わることが望ましい	65.0	30.2	3.1	0.7	0.9
2. 所属する医療機関について					
問診票で患者の仕事に関する情報の記載を求めている	52.8	7.2	3.3	32.6	4.1
予定時間通りに受診できる	18.9	40.0	24.9	15.6	0.6
抗がん剤治療の日程を仕事の都合を考慮して決められる	9.5	32.4	32.7	22.9	2.4
放射線治療の日程を仕事の都合を考慮して決められる	7.3	20.7	31.3	25.0	15.7
看護師による就労に関する相談体制がある	8.6	20.2	29.3	35.7	6.2
医療ソーシャルワーカーによる就労に関する相談体制がある	25.5	36.7	18.1	14.8	5.0

出所: がん患者の就労に関するがん専門医の意識及び医療機関の支援体制についての調査(平成24年)

表 1. 両立支援に関するデータ

医療は、疾病の治療だけでなく働く人々の健康を守り、疾患に罹患したとしてもその人らしい生活の実現に寄与することが求められている。この実現には、職域のスタッフと病院スタッフが連携する必要がある。また就業する人々の意識変革も必要である。看護師はこのような健康障害を持ちながら就業をする人々のより身近な支援者として存在する。そして、労災看護専門学校は、勤労者医療の実現に貢献する看護師の育成を使命としている。

1.1.2 勤労者看護の教育の問題点

1.1.2.1. 看護学校における勤労者看護についての教育目標

労働者健康安全機構は、労災看護専門学校の教育理念を「労災看護専門学校は、労働者健康安全機構の使命（勤労者医療の実践）に基づき、人間愛と生命に対する尊厳を基盤とした豊かな人間性を培い、勤労者医療に貢献できる看護の実践者として、生涯成長し続ける人材の育成を目指します」と掲げている。理念の実

現に向け、各専門学校の教育目標では労災病院の役割の理解と、勤労者看護を实践するための基礎的能力（または知識と技術）の育成を謳っている。しかし、この基礎的能力の具体的な内容についてはどこにも明示はなく、各学校の裁量に任されている。

1.1.2.2.勤労者看護についての教育内容の格差

独立行政法人労働者健康安全機構は（当時は労働者健康福祉機構）平成 15 年より「勤労者医療概論」という独自の分野を看護学校の教育課程に設置し、平成 18 年には「勤労者医療概論」のテキストを刊行している。この流れの中で、看護基礎教育でも、勤労者医療の教育時間の充実（教育課程の 1/3 以上の時間）を求めるようになった。しかし、「勤労者医療論」として独立した教育課程を新たに設置したり、カリキュラムを大幅に作り直すことは困難で、「勤労者医療論」で示された学習内容を、指定規則で定められた分野に分散させ、含める形で教育課程を整備した（資料 1）。本校（中部労災看護専門学校）では、平成 29 年度の時点で 3000 時間の約 1/3 である 1050 時間を勤労者医療・看護の時間としているが、看護基礎教育のカリキュラムは平成 31 年ごろを目途に大きく改変される見通しにある。専門学校教育を 4 年制へ移行する動きも加速しつつあり、これを機に勤労者看護を軸としたカリキュラム編成に向けて舵を切り始めた段階にある。しかし、平成 28 年度に機構本部看護科が労災看護専門学校（9 校）に対し勤労者医療の教育活動実施状況について聞き取り調査をした結果では、現在のカリキュラム内で勤労者看護の教育に充てている時間は平均 777 時間であり、その幅は 975 時間と学校間でかなりの差があった。勤労者看護の教育導入に積極的になれない理由について聞き取り調査した結果、「成人看護学と何が違うのか」「具体的に何をどうしろと指示がない」「何を教えたらいいか困る」などの回答が得られた。教員は職員として所属組織の理念を意識した教育を実践することが期待されるが、実際は足並みのそろわない現状があった。

1.1.3 労災看護専門学校への入学者の特徴

看護学校、特に専門学校を選択して入学してくる学生の多くは「看護師」として働くことを目的に入学する。なかでも本校のように母体組織の使命を受けて看護師を育成する特徴を持つ教育機関では、入試において組織理念に関心を寄せる学生を選抜する。受験生も学校の理念や教育方針については調べ受験に臨んでいる。したがって学生の大半は、入学の時点で既に労災系列の看護学校には勤労者看護を推進する役割があることを知っている。そのため、「勤労者看護」を学ぶ必要について動機づけしやすいと考えられる。

また学生達の教育背景には文部科学省による 2008 年および 2009 年の学習指導要領の全面改訂（中央教育審議会総会「幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校の学習指導要領等の改善について（答申）」（H20.1.17）があり、1998 年～1999 年の改定で削減した内容が再度取り入れられるとともに、基礎的、基本的な知識、技能を重視した教育がなされている。しかし個々の学習態状況を見ると、能動的学習方法が身についていない学生が目立つ。また映像やテキストから内容を読み解くことが苦手な学生が多く、「読む」「聞く」「話す」「書く」の力不足を感じる。しかし、IT について抵抗が少なく順応性が高い。パワーポイント（PPT）など作成技術を身に着けている者が多いことは強みである。デジタルナレッジによる「高校生に対する授業と教育 IT に関する意識調査報告書」（2013.6.）では、全国の高校 1～3 年生計 100 名を対象に、授業と教育 IT に関するアンケート調査を実施した。結果、回答者の 55%が「IT 端末を授業で使ってみたい」と回答し、授業の IT 化に関心があることを示していた。また、家庭学習における IT 活用については、パソコンやタブレット、スマートフォンを家庭学習で「利用している」と答えた生徒は 48%に上り、すでに実践している生徒が多くいることがわかった。つまり e ラーニング教材に対する学生の抵抗感は低いことが予測された。

1.1.4 勤労者看護実践の基礎的能力と看護の視点

1.2.4.1.勤労者ハンドブックで示された勤労者看護の視点

勤労者看護の教育は、機構の独立行政法人化を受け、勤労者看護の実践者を育成するために継続的に改正されている。実践事例として、労働生活の構成要素やその情報を収集するための情報収集シートの開発（2010,小林）、看護実践のための4つの視点の抽出と教材化などが進められた。成果物である「勤労者看護ハンドブック」は、関連機関に配布されたのち、その活用による成果報告がなされないまま、一部内容を「勤労者医療概論」に移し再版されなかった。結果、実践に必要な「労働生活の構成要素」の意味や、勤労者看護実践のための「4つの視点」は文献として確認できるものがなくなってしまった。「勤労者医療概論」に掲載される勤労者看護業務基準は、臨床で期待される看護師の行動を示しているが、何を目指し、いつどのように行えばよいか、の判断は個人の裁量に委ねられる。「勤労者看護ハンドブック」には、勤労者看護の実践のために「勤労者看護の視点」を持つことが強調されていた。

勤労者看護の実践者である認識は、情報収集シートを実践で活用する中で芽生えることが示唆されている。（小林 2010）ラダーのⅢで勤労者看護の視点が求められる。「視点」とは、「ひとつはどこから見ているかという、対象を見るときにの立脚点のことであり、もうひとつはどこを見ているかという、注視点のことである」（宮崎・上野, 1985）看護の視点は後者の注視点のことを指していると考えられる。看護実践の視点は、情報収集だけを指すのではなく、情報を用いて考えるアセスメントの両方を包含していると捉える。

1.2.4.1.勤労者看護の対象としての成人を支援する基礎的能力

エリクソン（Erikson,E.H.）は、人間の一生を8つの漸成的な発達段階に分け（図3）、それぞれの段階にはその段階において解決しなければならない固有の発達課題があるとしている。（2016,成人看護学概論第2版 ニューベルヒロカワ,36-37）

勤労者の多くは成人初期から壮年期に位置し、他者との親密な関係を発展させながら他者への責任や支援を役割としていく。勤労者を支援するには、疾患や障害がもたらす身体的変化だけでなく、社会的役割や心理面の変化など、健康に影響する生活の背景を捉えることが必要となる。また、自己を確立していることから、様々な事柄に対し責任を持ち決定することが可能であり、そのことは自尊心にも影響する。したがって、今後の生活を決定していく重要な場面において、患者が自身の健康管理に責任をもって選択し決定・遂行する権利を尊重することは成人看護において重要なかわりである。勤労者看護の教育においては、教育内容として特に意識すべき視点である。一般的にはこのように成人期にある患者を支援するにはどのような知識と技術を用いるのか、マップに整理した。(図4) 患者の自己決定を支援するには、エンパワーメント・コーチング・モニタリング・メタ認知力・傾聴・アドヒアランスのなど技術が必要となる。

図4の支援技術は、頭でわかっていても実践するにはコミュニケーション力や病態の理解を基盤とするため、体験を省察しながら使い方を身に着ける必要がある。知識と技術を統合する実践は臨地実習の場でのみ可能となるが、いつ使うのかの判断は学内の演習でも学習可能である。

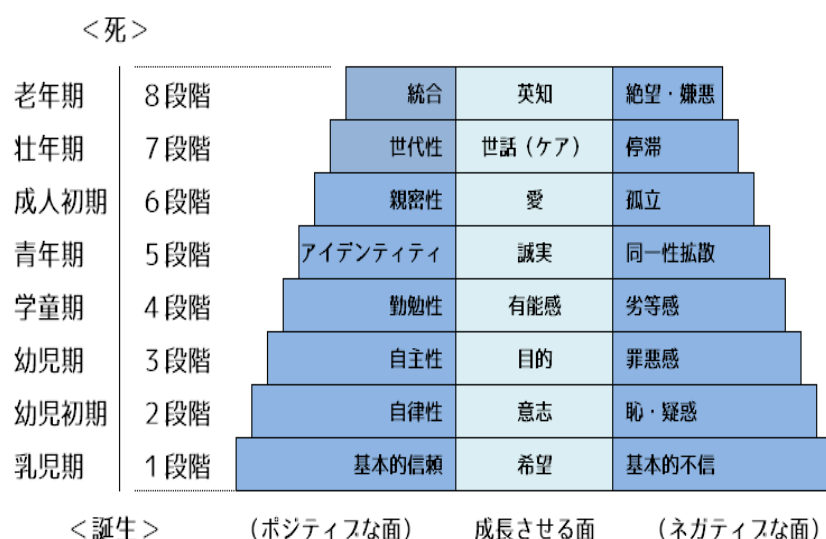


図3. エリクソンによる人間性の発達段階

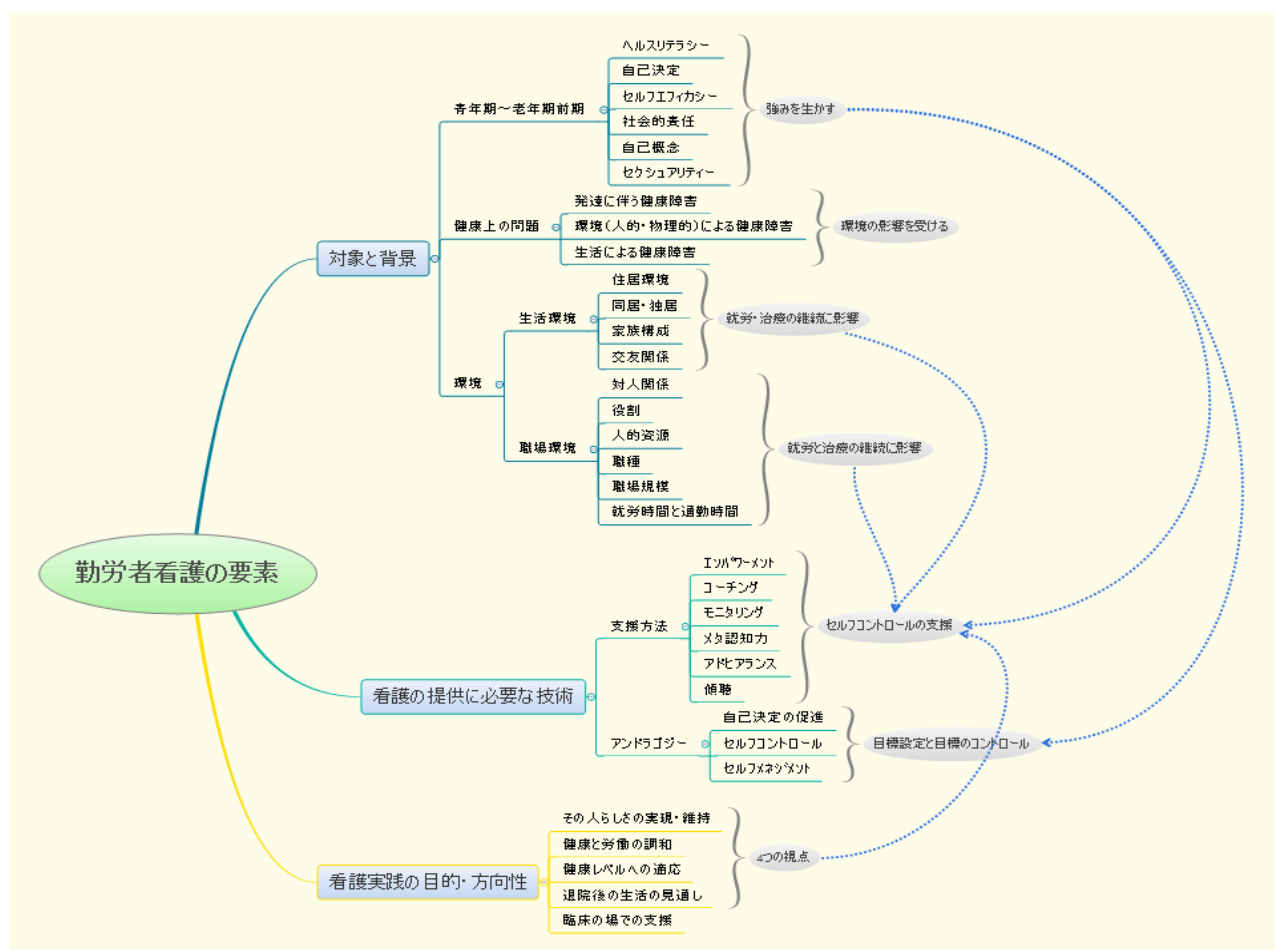


図4. 成人学習者を支援に必要な思考と技術

1.1.5 勤労者看護の教育の課題と対策

1.1.5.1 HPI モデルによる勤労者看護教育の分析

この研究では、組織使命である「勤労者医療」を担う看護師育成として、労災看護専門学校で「勤労者看護」をいかに学ばせることができるかを検討している。つまり、組織使命に対する看護学校においての人材育成をどのように設計していくかが課題となっている。

そこで、「ヒューマン・パフォーマンス」に着眼し、この課題分析の視点として HPI モデルに着目した。HPI (Human Performance Improvement) は、ASTD (American Society for Training and Development : 米国人材開発協会、現在の ATD) が定義づけしているパフォーマンス・コンサルティングの手法である。成果の成り立ちを明確にし、組織の資源を適切に組み合わせて、介入策を提

案・実行し、「ソリューション」に導いていくためのプロセスである。（ジョー・ウィルモア、2011） 図5.

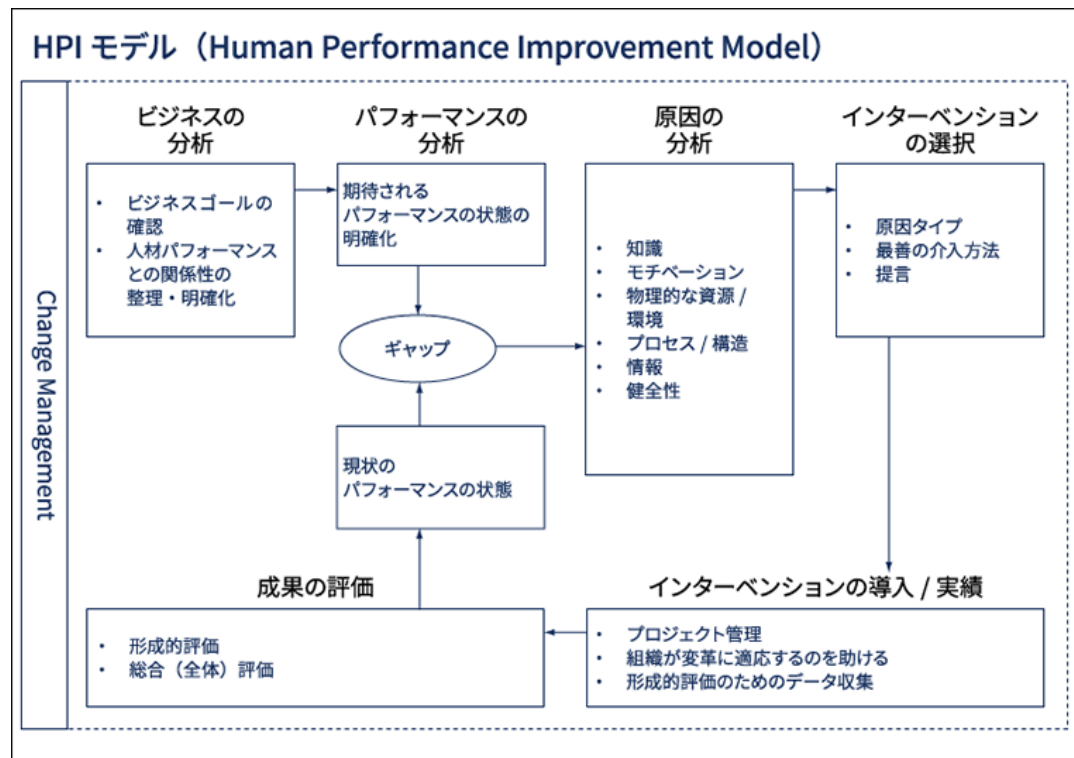


図5.

勤労者看護の教育は、看護学校が所属する機構の使命教育であり、それは組織としての人材教育と考える。したがって、「勤労者看護」の教育は勤労者に対する学生個々の看護実践能力を育成することであり、それは臨床における勤労者看護実践の質の向上にも貢献できると考える。HPI 分析は組織が目指すことが何かを明確にすることに役立つ。そこで、HPI モデルを用いることで、組織における人材育成の視点で「勤労者看護」教育の現状と課題を分析することができると考えた。 図6. 調査結果をみると専門領域での教育が行われているように見えるが、実際には勤労者看護実践につながる思考過程の教育は行われていない。「勤労者医療概論」に準じた言語情報についての学習に留まり、認知領域の教育には至っていない。知識を現場でどのように活用するかの訓練なくして実践はできない。

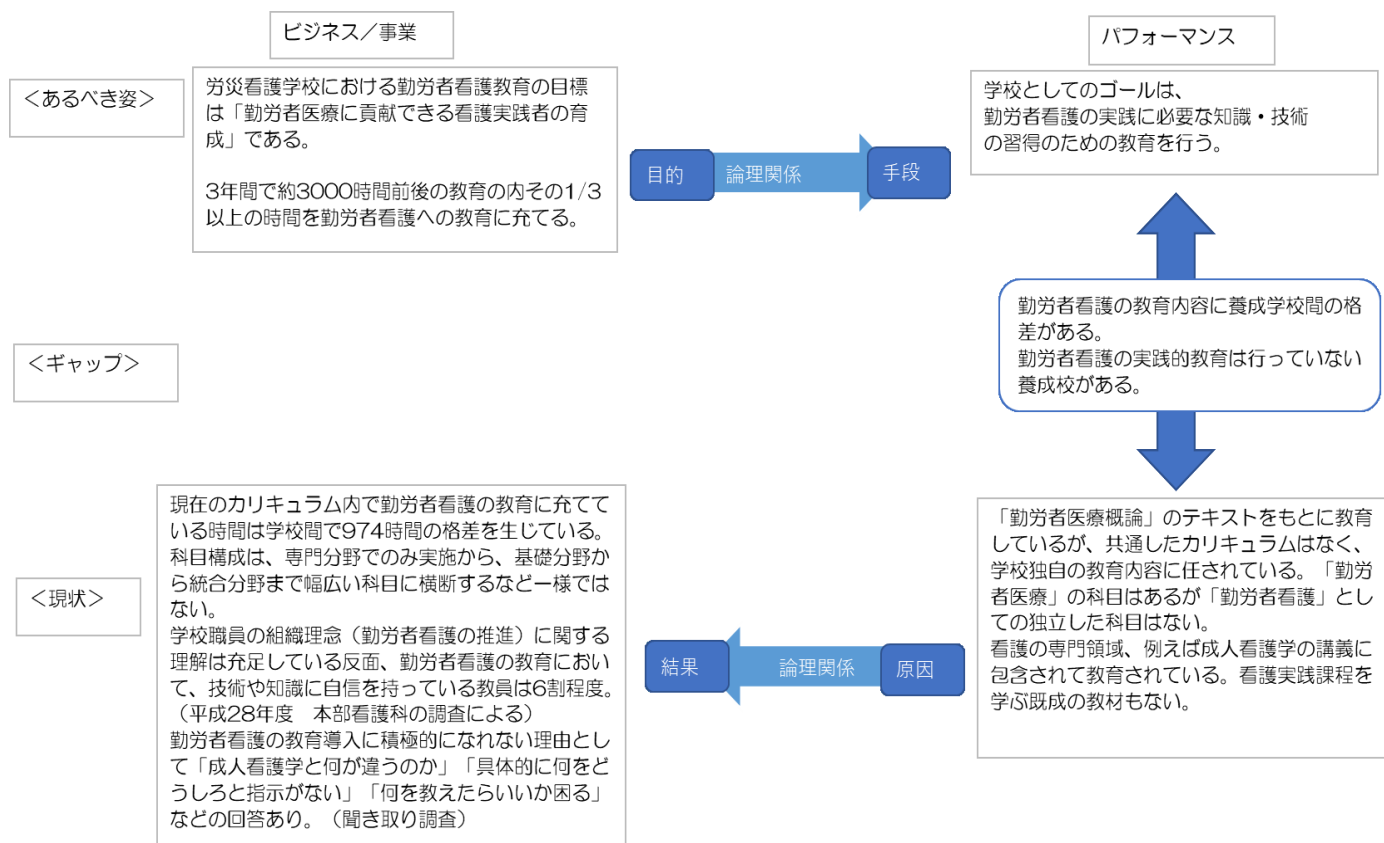


図6. 勤労者看護教育の分析

この現状から、勤労者看護の教育における課題を明らかにした。

・「学習内容構築におけるよりどころがない」について

「勤労者医療概論（平成18年度～）として教育用に作成されたテキストはあるが、勤労者看護の目的と役割、業務基準など概念的内容が掲載されているだけで、実践的な内容がない。実践の方法を教授するためのよりどころとなる教材はない。関連校に配布されている「勤労者看護ハンドブック」を学生は購入できない。学生に向けた教材は作成しなければならない。

・「勤労者看護についての看護学校共通の明確な教育指針はなく、各校に一任されている」について

教員には「何をどこまで教えたらよいかわからない」「成人看護学などの教育内容との違いがよくわからない」などの混乱が生じている。つまり、勤労者看護の対象は成人期の患者であり、従来の成人を対象とした看護実践との差別化が明確でないこと、勤労者看護の知識と看護実践との関連について示したものがないこと、等が混乱を招く原因となっていると考える。

1.2 研究の目的

勤労者医療に貢献できる看護実践者の育成に向け、組織の人材教育としての立場から、看護基礎教育における到達を明らかにすること。そして ID 理論を用いた教材設計により勤労者看護教育が抱える問題解決に貢献できる学習教材を開発することである。

1.3 研究の意義

1.3.1 新規性

- ・ HPI モデルによる課題分析に対する ID 理論を基盤とした教材設計
- ・ 成人期にある勤労者の発達課題に着眼した勤労者看護の視点を学ぶ e ラーニング教材の開発

1.3.2 有用性

看護基礎教育において勤労者看護教育がめざす基礎的能力が明らかにできる。また、開発する e ラーニング教材を用いた学習により入職後に求められる勤労者看護キャリアラダーⅡのレベルに相当する能力が卒業までに習得できる。これは使命教育に関わる卒業生の実践能力の保障に貢献できると考える。

1.3.3 妥当性

- ・ 教材における臨床判断の根拠とする用具は、勤労者看護の実践事例から分析する
- ・ 専門家によるコンピテンシーの確認
- ・ インナーブランディングとしての教材の評価ができるよう、カークパトリックの 4 段階評価および ROI の分析を実施する。
- ・ 開発する教材が勤労者看護教育が抱える課題解決に役立つかを検証するために、HPI モデルを用いた分析をもとに設計する。

1.3.4 先行研究：成人学習

成人期にある人は社会的に自立した人が多く、教えてもらうより学ぶ学習スタイルが適応する。看護介入の方向性については「問題解決型」だけでなく「目標志向型」の思考の方が良い支援ができることがある。話し合いを前提とし患者自身の自己決定を尊重する関りは、患者の主体的な治療参加を促すことができる。しかし、「目標志向型」の看護過程展開については、老年看護学で数件報告が成されているが、成人看護学領域においての報告はない。

CiNii、医中誌パーソナル Web の検索エンジンを用いて以下を検索した。

「成人看護」「看護過程」で検索すると 1,110 件が検出できる。ここに、「自己管理」「教育」「学生」の word を加え再検索すると 22 件まで絞ることができた。今回開発を目指す教材は、成人の特徴を踏んだ看護過程の教授方略の工夫である。成人に対するセルフケアへの支援を目指す場合、看護展開は問題解決型よりは目標志向型の思考過程を活用する機会が多いため、「目標志向型」「看護過程」で検索した。これには 6 件がヒットしたが、いずれも高齢者に対する看護実践報告、あるいは学生の学びの分析に関する報告であった。授業方略については、PDCA サイクルを活用した高齢者の目標志向型思考による看護過程の授業改善(箱石 文恵 2015.03) の報告がなされていたのみであった。

・成人教育学の基本原理と提起（総説）

The Fundamental Principles of Adult Education and their Suggestio

渡邊洋子（京都大学大学院教育学研究科・生涯教育学）

医学教育 2007.38(3)：151～160

要旨：成人教育においては、学習者と教育者には「学ぶ/おしえる」関係が成立しており、両者は「最も望ましい効果的な学習の実現」に向けて、学ぶ主体・学習援助の主体として協働する。〈BR〉2) 成人学習者は、「自己概念」「学習の経験」「学習へのレディネス」「学習への指向性」「学習への動機付け」のおのおのにおいて子どもとは異なる特徴を有する。〈BR〉3) 自己主導型学習は、アンドラゴジー（「成人の学習援助の技術と科学」）にもとづく学習モデルであり、学習者は、自らの学習プランを能動的・相互的に作成し自ら実践することを期待される。〈BR〉4)

日本の生涯学習はおおむね、「他者決定型学習」「自己主導型学習」「自己決定・相互変革型学習」の3つのタイプ（段階）に大別でき、おののおにおいて異なる複数の教育者の役割が求められる。〈BR〉5) 専門職の現場や養成のプロセスにおいては、学習者と教育者の間に「対等性」「共感性」「協同性」「相互性」「啓発性」などの価値が、自覚的に共有される必要があると考えられる。

- ・ ICF を活用した高齢者の看護過程の授業をとおして得た学生の認識（原著論文）

Author：箱石 文恵(埼玉医科大学附属短期大学)，吉新 典子，原嶋 朝子，篠原 実穂，尾崎 美恵子

Source：日本看護学会論文集：老年看護(1347-8249)42号 Page140-143(2012.01)

Abstract：WHO は 2001 年に国際障害分類の改訂版として国際生活機能分類(ICF)を採択した。A 短期大学では 2010 年度からこの ICF を活用した目標志向型思考による高齢者看護過程の授業を展開している。今回、この授業を通して学生にどのような認識があったのかを明らかにするため、本研究に同意の得られた学生 6 名に半構成的インタビューを行い、語られた内容を質的帰納的に分析した。結果、以下の 9 カテゴリーが抽出された。1) 既知の知識による目標志向型思考の受け入れやすさ。2) 概念の具体的な意味。3) 目標志向型思考の看護過程の困難。4) 看護の焦点を導くための情報の分析・整理の理解。5) 高齢者の健康と看護の理解。6) 問題解決型思考の看護過程の難しさ。7) 高齢者の持てる力を引き出す看護への活用。8) 実践場面での活用に向けた期待。9) グループワークによる理解の深まり。

1.3.5 先行研究：勤労者看護と就労支援と e ラーニング

医中誌 Web 検索システムにおいて、「就労支援」を中心に検索を実施。

「就労支援」「看護」で 208 件、「就労支援」「看護」「教育」では 38 件が検索出来た。

「就労支援」「看護過程」を検索すると 5 件。

「就労支援」「看護」「基礎教育」は 1 件。

「就労支援」「看護過程」「教育」で 1 件が検索可能であった。

また、「看護」「e ラーニング」「基礎教育」で 92 件。

「勤労者/労働者」「看護過程」「基礎教育」で 2 件

「勤労者/労働者」「看護」「e ラーニング」では 0 件、

「勤労者/労働者」「e ラーニング」では 0 件となった。

さらに、「就労支援」「e ラーニング」では 3 件が検出でき、

「就労支援」「e ラーニング」に「看護過程」または「基礎教育」をかけると 0 件となった。

「就労支援」単独で 1950 件のうち、「精神」が 872 件と、「がん」や「脳卒中」「整形」「産科」などに比較し多く報告されていた。がんサバイバーの就労件数は増加しているが、報告されている件数は 1 割に満たなかった。

・ **勤労者看護を实践できる人材育成の方法の検討 労働生活インタビューと事例検討による研修後のレポートの分析から** (原著論文)

梅津 美香(岐阜県立看護大学 成熟期看護学講座), 奥田 浩子, 上野 美智子, 小林 美代子, 岐阜県立看護大学紀要 (1346-2520)10 巻 2 号 Page35-42(2010.03)

要旨 : 研修に参加した受講者のアンケートを分析。勤労者看護についての気づきや課題について記述された内容をカテゴライズし、大・中・小の項目に分類している。これにより、勤労者看護実践において必要となる機能や能力を知ることができる。また、労働生活インタビューは対象の理解に効果的であり、患者の労働環境や労働生活を知り、勤労者看護実践上の課題を明確化にできる。情報収集ツールとしての有効性を示唆している。

・ **新人看護師向け多重課題シミュレーション研修の課題と改善点 インストラクショナル・デザインによる改善** (原著論文)

浅田 義和(自治医科大学メディカルシミュレーションセンター), 鈴木義彦, 井上和子 医療職の能力開発 3 巻 2 号 Page61-68(2015.07)

要旨: 新人看護師を対象とした多重課題シミュレーション研修において、インストラクショナル・デザインの知見を用いてカリキュラムの見直しと改善を行った。方法として、学習目標や受講者要件など、インストラクショナル・デザインを用いてその妥当性を評価した。また、分析結果を基に、課題及び改善案に関する整

理を行った。結果、インストラクショナル・デザインによる分析から、学習目標と実施内容との乖離、受講者要件を設定していないことによる学習者レベルの不揃い、練習回数の少なさ、デブリーフィング方法の差異による不十分な省察などが課題としてみられた。

・実践力向上の実習評価へ ポートフォリオ&ルーブリック実践ガイド

学生の看護実践力が向上する実習評価へ ポートフォリオ評価とルーブリック導入に至る本校のあゆみから

糸賀暢子（あじさい看護福祉専門学校 看護学科学科長）

看護教育（0047-1895）51 巻 12 号 Page1040-1047 (2010. 12)

要旨：2000 年の教育課程審議会答申をうけ、「コンピテンシー」「能力」という視点から看護教育のあり方を見直した。

看護基礎教育の責務を「看護師としての専門的知識・技能で『生きる力』を培うこと」とし、①到達度評価から能力分析的の観点への転換 ②看護実践力としての能力評価の考え方 ③臨地実習におけるポートフォリオ評価とルーブリック、について述べている。到達度評価から能力分析的観点のプロセス評価へ転換し、能力分析的観点として、看護を学ぶ力を支える《関心・意欲・態度》、相手の健康上の課題を見出し、看護計画を立てたり、評価したりする問題解決思考《思考・判断・表現》、相手の状況に応じて安全・安楽・安寧と健康を支える《技能》そして、以上に支えられ裏付けされた学習体験を通して、看護の意味や価値を学び、新たな実践知を形成する《知識・理解》の発達的特質を捉えようとするものである。

「真正の評価」として、能力分析的観点としての「関心・意欲・態度」「思考・判断」「技能・表現」「知識・理解」という評価の 4 観点は、「勤労者看護」における看護基礎教育としての出口やコンピテンシーの明確化において活用できると考える。

1.3.6 先行研究：就労を支援する人を教育するプログラム

医中誌 Web 検索システムにおいて、「就労支援」「プログラム」で検索した。

46 件が検索できた。しかし、就労する人が対象ではなく、就労に向けて支援する支援者の教育委プログラムに関する報告は 4 件であった。就労者を支援する人を

対象とした教育プログラムの先行研究を以下に示す。

- ・労働者健康安全機構『復職(両立支援)コーディネーター基礎研修』の課題と意義
(原著論文)

Author: 小山 文彦(労働者健康福祉機構東京労災病院 勤労者メンタルヘルス研究センター),

加島 佐知子, 亀田 美織, 宮本 直美, 石川 洋, 星野 志保

Source: 日本職業・災害医学会会誌 (1345-2592)65 巻 2 号 Page102-106(2017.03)

要約 : 労働者健康安全機構では、がん、脳卒中、糖尿病、メンタルヘルス不調に罹患した労働者の治療就労両立支援モデル事業に取り組んでいる。今回、医療と職域間の連携等を担うコーディネーターの養成を目的に、「復職(両立支援)コーディネーター基礎研修」を開催した。研修後のアンケート調査では高い習熟度及び満足度を得た。今後は、コーディネーターの資格化を視野に置き、受講対象の拡大と応用研修を含めたカリキュラムの充実を図る。養成カリキュラムとして、次の6つの学習目標を設定。

- ①治療就労両立支援の概念と、職域と連携するコーディネーターの業務・役割に関する理解
- ②コーディネーターが持つべき視点、知識、技術、情報についての理解を深めること。
- ③コミュニケーション技術のブラッシュアップならびに闘病体験とメンタルヘルスに関する基本知識の修得。
- ④産業保健・労働衛生(関連法規を含む)・職域との連携(職場側ニーズを含める)について留意すべき事項の学習。
- ⑤職業情報・職場(作業)環境の収集および評価法に関する知識の修得。
- ⑥がん・脳卒中(後遺症)・糖尿病・メンタルヘルス不調の病態と治療経過に関する基本的知識の修得。

- ・【職業リハビリテーションにおける人材育成】 障がい者の就労支援に関する高等教育カリキュラムの開発 佐賀大学障がい者の就労支援コーディネーター養成(解説/特集)

Author : 堀川 悦夫(佐賀大学 大学院医学系研究科)

Source : 職業リハビリテーション (0915-0870) 23 巻 1 号 Page50-54 (2009. 09)

要旨 : 意欲も能力もある障害者が就労できない現状に対し、障害者の就労を支援する人材育成が必要だと考えた。教員免許と類似した履修方法を考え、各学部生の専攻に加え、就労支援コーディネーターのコースをいわば副専攻的に受講して規定の単位を取得し、認定を得た学生

には佐賀大学認定の「障がい者就労支援コーディネーター」を付与することとした。「障がい者就労支援コーディネーター」は、障がい者の就労能力の発見と評価、就労先の業務との関係の分析と調整、就労意欲の 1 向上を図り、就労後も一定期間支援していく機能を有する専門家として位置づけられる。障がい者と就労先の間にあって、カウンセリング能力、コンサルティング能力、コーディネート能力を有し、障がい者の潜在能力開発と人間的成長を目標において活動できる専門職者である。当初の開講科目案として、①障がい者就労支援概論、②障がい者就労支援援助法、③障がい者テクノエイド概論、④継続して医療的ケアを必要とする障がい者の就労支援、⑤ジョブコーチ法概論、⑥高次脳機能障がい者の就労、⑦障がい者就労カウンセリング、⑧安全就労と事故防止、⑨現場・在宅、相談実習、⑩事例研究等、合計 20 単位程度を想定した。開講に向けた準備の過程で明らかになった課題として①就労支援の人材養成そしてその効果を主張できるようなエビデンス、②関係団体の意見、③大学全体の方針や組織との関連、④開講に関わる教員、⑤単位認定、⑥時間割、⑦文科省事業終了後の教員の確保、⑧実践的スキル養成手法、⑨資格制度、⑩受講生の確保、が明確になった。

・【働くことの意義と支援】 就労支援作業療法学のカリキュラム 職業リハビリテーションとソーシャルワークの就労支援カリキュラム(解説/特集)

Author : 八重田 淳(筑波大学 人間総合科学研究科生涯発達専攻)

Source : 作業療法ジャーナル (0915-1354) 43 巻 7 号 Page860-863 (2009. 06)

要旨 : 「終了支援作業療法学」の開発上、参考となりうる関連他領域のカリキュラムについての調査報告。日本の場合、類似した大学の正規カリキュラムとして、職業リハの学士課程は存在しない。一方ソーシャルワーク領域では、2009 年度から社会福祉士の新たな教育カリキュラムにおける選択科目として「就労支

援サービス」が 15 時間分の授業として開始。

就労支援サービスの教育内容は、①雇用・就労の動向と労働政策の概要、②就労支援制度の概要、③就労支援にかかわる組織、④就労支援に関わる専門職の役割と実際、⑤就労支援分野の連携と実際、等である。就労支援に関する知識および技術体系を 15 時間で網羅的に概説するには、トピック別あるいは対象別のケーススタディによる学習方法などの工夫が必要となる。

・【働くことの意義と支援】 就労支援作業療法学のカリキュラム 卒前教育のあり方
就労支援作業療法学のカリキュラムとシラバス例(解説/特集)

Author : 酒井 ひとみ (YMCA 米子医療福祉専門学校)

Source : 作業療法ジャーナル (0915-1354) 43 巻 7 号 Page848-854 (2009. 06)

要旨 : OT 養成施設の卒業前教育における「就労支援作業療法学」について、カリキュラムおよびシラバスを提示し、OT として就労支援サービスができるようになるための素地づくりといった視点での提案を行う。OT に求められる就労支援として、①働くことの意味、②職業リハの概念と動向、③制度の活用と社会資源、④就労支援の理論とアプローチの変遷、⑤就労支援における作業療法技術、⑥OT による就労支援の実践とエビデンス、⑦就労支援に関わる組織、団体および専門職とその役割、以上の学習内容を講義、演習、実習、自己学習を通して学ぶ。

1.3.7 就労支援と e ラーニング教材

医中誌 Web 検索システムにおいて、「就労支援」と「e ラーニング」を検索すると、3 件のヒットがあった。いずれも就労する人を対象とした e ラーニングであり、支援する人のための学習教材ではなかった。

1.3.8 看護過程と e ラーニング

医中誌 Web 検索システムにおいて、「看護過程」と「e ラーニング」を検索すると、

112 件が検索できる。このうち、対面学習の事前・事後課題としてや看護技術の基礎知識に関するトレーニングについての報告が多く、臨床判断に関わる判断と思考をトレーニングする事例を取り上げたものは 1 件であった。臨床における判断は同じ疾患や治療でも多岐にわたり、回答を作ることは困難である。そこで、「作問」や看護師国家試験に用いられる状況決定問題のような出題方法によって、認知領域についての問題を作成していた。

1.4 用語の定義

勤労者 : 「労働者」と「勤労者」の定義はほぼ同義語として混在して使用されている。しかし、本組織の病院施設は、「勤労者医療の中核的役割を担い、勤労者医療を推進すること」としていることから、本施設で行われる医療・看護に関連するものについては、「勤労者」という言葉を使用している。

勤労者看護と成人看護学 : 成人看護学が実践も含めデータベースとして使用する頻度が高いのはM.ゴードンの機能的健康パターンである。このデータベースの「健康管理/健康知覚」は対象の認識している健康状態、安寧、個人的健康管理方法のパターン、対象の認識する本人の健康状態と現在の健康管理および将来計画を含む、また、健康増進活動、健康的身体的健康維持活動の遵守、医師または看護師のすすめ、フォローアップ、がその内容であるが、勤労者看護に必要な労働生活状況を分析するための情報は含まれていない。(表3)

・仕事と外来治療について (年齢・性別・外来治療開始月日、既往歴・家族構成)
・外来通院に関して (通院に要する時間、自宅からの所要時間など..)
・仕事に関して (仕事がある日の平均生活時間も含む)
・疾病に関して
・勤め先の健康管理サービス
・勤め先の従業員の健康や安全を守る活動
・診療録、看護記録に記載されている労働生活に関する情報
・労働と疾病との関連要因 (労働が疾病(健康・生活習慣)に影響する要因) (疾病(健康・生活習慣)が労働に影響する要因)

表3. 勤労者看護インタビューシートの項目

勤労者看護と産業保健 : 健康面から労働生活を支えることは共通しているが、産業保健は主に職域でその活動をし、勤労者看護は施設(病院)の中から支援する。

臨床と臨地実習 : 「臨床」は診療が行われている場であり、「臨地実習」は臨床の場に学生が出向いて行う学習活動である。

1.5 研究方法

1.5.1 研究のデザイン

この研究は、開発した教材によって勤労者看護の実践のための「認知技能」の習得ができるか、教育プログラムを経て学生に勤労看護の実践者としての「自覚」や「認識」が持てるようになるのかを確認する。実験群と統制群には分けず限定された実験群のみで前後の比較を行う準実験タイプの質的研究である。

1.5.2 研究対象

A 看護専門学校学生 2 年生 40 名

対象の条件：基礎過程の臨地実習を終了していること。

（患者を受け持ち、情報収集から看護実践の評価までの一連の看護過程を体験している）

1.5.3 研究期間

平成 29 年 4 月～ 平成 31 年 3 月

1.5.4 研究の手順

- ①勤労者看護の教育の現状確認
- ②勤労者看護の教育の課題分析
- ③学習目標の明確化
- ④カリキュラムにおける教材の位置づけの確認
- ④教材のデザインの決定
- ⑤教材の作成
 - ・教材の構成の決定
 - ・事例の選定
 - ・評価方法の決定
 - ・事前課題と事後課題の作成
 - ・本文の作成
 - ・評価アンケートの作成
- ※専門家レビュー（ID 専門家、勤労者看護教育担当者）
- ⑥教材の試行
- ⑦実践の評価と教材の修正
- ⑧教材の e ラーニング化
- ⑨e ラーニング教材の試行と評価
- ⑩他校での教材の試行と評価
- ⑪教材の修正
- ⑫研究結果のまとめ

1.5.5 評価方法と分析

1.5.5.1 評価の考え方

知識やスキルの習得に向けた教育方法の評価としてドナルド・カークパトリックの4段階評価を選択した。研修の効果測定として「カークパトリックの新4レベル」が報告されている。(ATD, 1016) (The Science of Training and Development in Organizations, 2012) 新4レベルでは、評価をレベル4⇒レベル3⇒レベル2⇒レベル1の順で設計するようになっている。これは、まず組織としてあるべき姿になっているのか、貢献したのかをまず評価する(レベル4)ようにし、この良い結果を生み出すために本当に必要なことを考え(レベル3)、次に、労働者が職務を遂行するために必要な訓練やその他の支援(レベル2)を検討する。最後に、どのようなタイプの訓練が必要なスキルの習得に役立つかを検討する(レベル1)、といった構成になっている。従来のレベル1から順次アップさせていく方法では、最終的にレベル4として到達したい成果にたどり着けたか明確に評価できないというものである。(R. A リーサー・J. V. デンフシー。2013) しかしながら、開発する教材は組織の人材育成に貢献できることを狙っているが、勤労者看護の実践は複合的な学習の成果であり、研究機関として卒業までを横断的に評価することは困難である。そのため今回はレベル3までを評価範囲として計画する。表4(1)－(3) 勤労者看護教育について HPI モデルを用いた分析と評価の関係について図に示した。(資料2)

表 4. 評価計画一覧 (1)

評価レベル	評価項目	評価指標	評価用具	評価方法
レベル 3 (パフォーマンス評価)	知識領域が修得できたかどうかを確認する。	勤労者看護実践のための 4 つの視点を意識していたか。この 4 点に関する記述があるか。	実習記録 ・ 毎日の実習の振り返りについての記録内容 ・ 看護計画の内容	・ 実習記録内容を読み取る。 勤労者看護実践の 4 つの視点に関する記述を抜き出す。
	学習したことを実践につなぐことができたか学生の主観を問う。	教材で学習したことが実践で役立ったか。	アンケート	役立った、役立たなかったの 2 択。 役立った場合、どの場面か、どのような学習内容かを問う。 役立たなかった場合、何故生かせられなかったかを問う。 (勤労者の患者を受け持った学生に限る)

表 4. 評価計画一覧 (2)

評価レベル	評価項目	評価指標	評価用具	評価方法
レベル 2	知識として身についたかどうかを確認する。	事後テストの点数 臨床での実践をイメージし「やれそう」な感覚を持てたか。	事前／事後テストの点数 教材内の演習後レポートの記述	満点取ったか 確認テストの得点分布。 記述内容の分析。 実践のイメージが持てる記載になっているかを確認。実践の具体的記述があるかどうか。

表 4. 評価計画一覧 (3)

評価レベル	評価項目	評価指標	評価用具	評価方法
レベル 1	教材使用の反応と価値の気づき 教材そのものの活用状況について確認する。	①学びたさ ②学びやすさ ③分かり易さ ④無駄のなさ ⑤イラツきのなさ	①～⑤アンケート ①については、実習開始後に閲覧した記録(ログ)を確認。 ⑤については、確認試験と演習を終えてのレポート提出	①②③⑤アンケートは項目ごとに「とてもそう思う」「そう思う」「あまり思わない」「全く思わない」4段階で設定し、全員に解答してもらう。 実習開始後に教材を閲覧した人数。 教材を完了した人数をチェック。 ※指標間の交差検定は現時点では計画していない。

1.5.5.2 評価時期

レベル 1. 2 は教材使用直後。領域別実習が開始する 1 月中に一度評価する。

レベル 3. 教材による学習終了後、臨地での実習を 1 クール終了したタイミングで評価する。

1.5.6 倫理的配慮

① 所属する研究倫理委員会の承認を得ること

研究者の所属する研究倫理委員会に申請し、承認が得られたうえで、本研究を実施する。

②自由意志による研究協力への承諾を得ること

本研究の目的と方法を明示する文書を提示したうえで、自由意志によって本調査の主旨に同意がなされ、協力することに了解が得られた場合のみ。本調査に協力して頂く。協力が得られない場合もなんら不利益を被ることはないことを明示しておく。

③研究の概要についての十分な説明をすること

研究参加者には、本研究の目的と方法、とりわけ面接に要する時間を含めて、これらを明示する文書を提示したうえで、自由意志によって同意がなされ、協力を得られない場合もなんら不利益を被ることはないことを明示しておく。

④データについての守秘義務

得られたデータは、本研究者ら以外が目にすることはなく、本研究者が責任を持ち厳重に保管する。また、得られたデータは、本研究以外の目的で使用することはないことを確約する。

⑤研究参加への途中辞退を認めること

研究参加者が教材使用途中で辞退を申し出た場合は、速やかに受理する。

参加途中までのデータ使用について承諾を確認し、否認した場合はデータを処分することを確約する。

⑥研究参加にあたっての不利益

教材は、学習支援教材であり、学習の時間拘束は存在するが、学習内容による損害は与えない。

⑦研究参加にあたっての利益

他に教材が存在しない学習内容のため、部分的にも学習した内容は臨床現場に活かすことができる。また、「勤労者看護実践のためのチェックリスト」はダウンロードできるので、その後の実習で活用することができる。

第2章 勤労者看護の学習プログラムの設計と教材開発

2.1 教材の位置づけ

労災組織に属する看護学校は、組織使命である「勤労者医療」の担い手としての学生を「使命感」が持てるように教育する必要がある。学生にとって勤労者を対象とする看護が社会貢献できる魅力的なものとして認識され、その使命を果たす自覚が持てるように育てることが期待されている。

つまり、勤労者看護の教育が目指すところは、将来自分が従事する「勤労者看護」に対する興味・関心と言える。これは、組織の使命に対する動機づけの段階であるも考えられる。勤労者看護が学生に魅力的ある実践として理解されることを期待したい。また、看護基礎教育は実践者の育成を目指しており、

この学習過程はコルブ（Kolb, 1984）が提唱する経験型学習モデル（図8）に則って整理することができる。

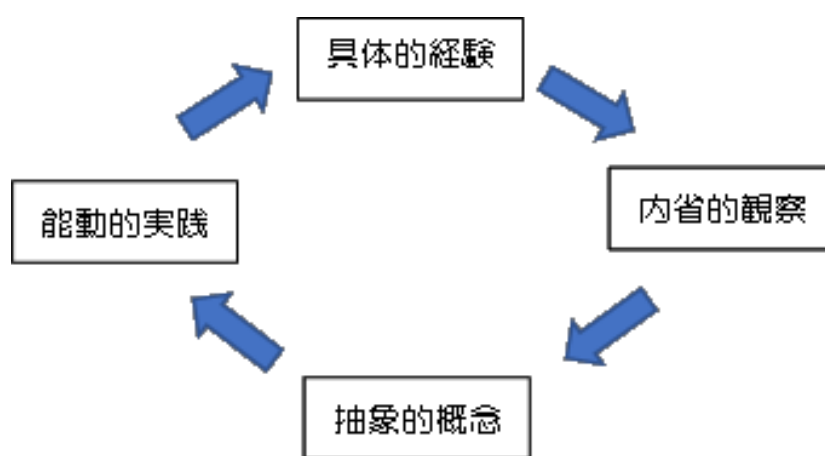


図8. 経験学習モデル

講義で得た概念的な知識を事例演習や臨地実習を通して理解し、体験を振り返り省察することでその意味付けをし、知識と技術が定着すると考える。

この学習過程をどの時期に行うかをイメージした。（図9）

勤労者看護の実践に必要な知識と技術の習得のために「第1段階」で実践に向けた認知領域の学習をし、「第2段階」では実習で見聞・実践した経験の持つ意味について振

り返り、次の実習への対策を検討する。その後、再び臨地での経験を踏まえ、「第3段階」として卒業前に体験の振り返りと意味付けを行いながら、今度は仕事としての看護実践について個々の展望を描く。

この研究で開発する教材は、第1段階として活用するものである。

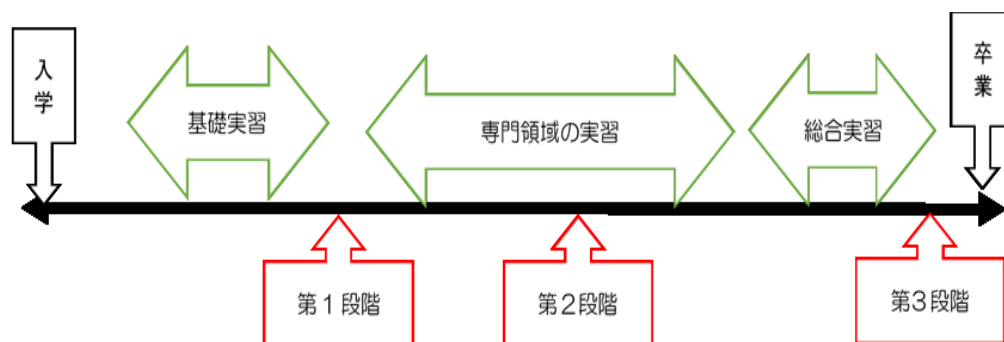


図9. 臨地実習と経験学習の時期のイメージ

2.2 一般的な看護実践プロセスと勤労者看護の看護実践プロセスの相違

下記に一般的な看護実践のプロセスを示す。図 10.

看護の実践は問題解決型思考で展開される。つまり「情報収集」→「アセスメント（分析・診断）」→「計画立案」→「実践」→「評価」の5つの要素を循環的に思考し実践する。

勤労者看護は、ケアの対象を「労働者」に絞った実践の考え方である。したがって5つの要素を思考しながら展開することは変わらないが、「情報収集」と「アセスメント」「計画立案」の段階でより「労働」に絞った内容や視点が付加される。

勤労者看護の対象は成人期にある人であり、自己決定できる存在である。自己の治療だけでなく生活全般において自己決定し、環境を自己調整する能力がある。

セルフマネジメント（self-management）は自分で自分を統制することであり、感情をコントロールするセルフコントロールとは区別する。成人は自己の健康管理についてセルフマネジメントする力があり、看護はそれを支援する存在である。したがって、勤労者看護の関わりは患者の自己決定を支援することだといえる。

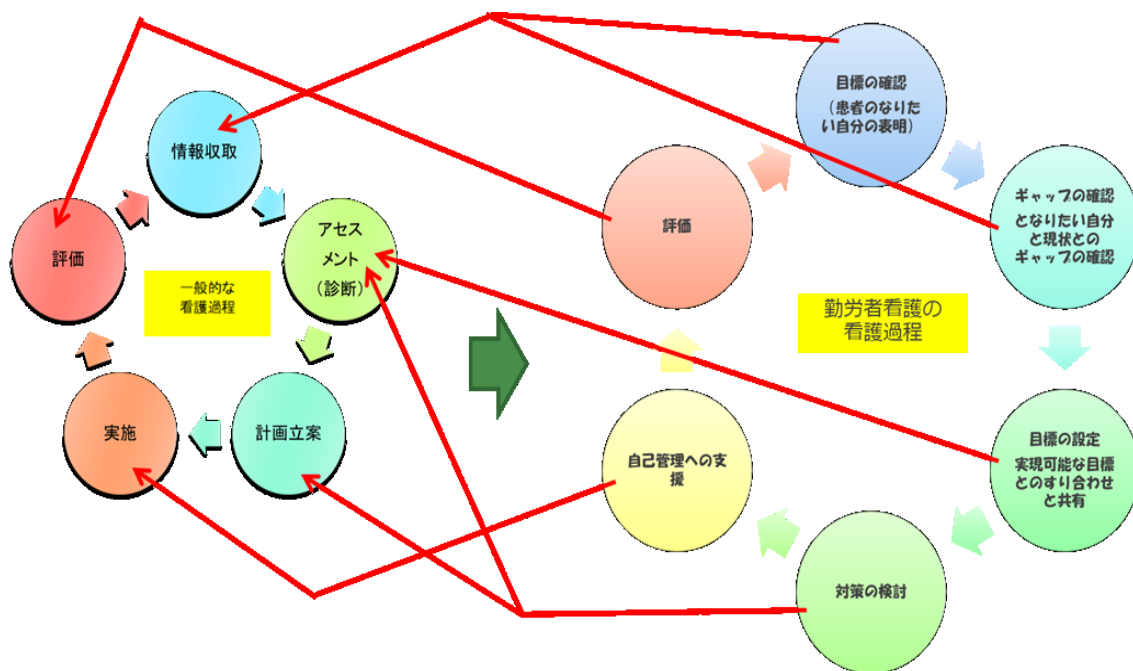


図 10. 一般的な看護展開（看護過程）と勤労者看護の展開（看護過程）のイメージ

2.3 勤労者看護の暗黙知

看護実践の知識は暗黙知であふれている。看護の熟達者の知識や技術がすべて明文化されているわけではない。看護の熟達者は感覚的・直観的に状況判断し最適な技術を提供している。勤労者看護もその一つである。機構が発刊している「勤労者医療概論」の巻末には、勤労者看護業務基準として実践内容と実践方法が掲載されている。(2018)

看護師が実践すべきこととして

- ・ 勤労者の疾病を予防し健康の保持増進を図る。
- ・ 作業関連疾患を早期に発見する。
- ・ 勤労者が安心して治療やリハビリテーションを継続できるよう環境づくりを行う。
- ・ 職場と連携して職場復帰や疾病と労働生活の両立を促進する。
- ・ 業務労災や自然災害からもたらされる業務上の災害等の緊急事態に対する効果的な対応を行う。

の5点をあげ、実践方法としては

- ・ 勤労者看護の実践者としての役割を理解する。
- ・ 勤労者看護に必要な知識を習得する。
- ・ 勤労者看護を展開するために、勤労者にその目的と手段を説明し合意に基づいて実践する。
- ・ 職業との両立のために継続的に状態、状況を観察、実践、評価し、適切な支援を行う。
- ・ 勤労者看護の推進のために、医療スタッフ、企業、地域と連携する。
- ・ 災害訓練に積極的に参加する。

以上の6点を提唱している。

しかし、これらは基準が示されているにすぎず、いつどのように実践するかは看護師個人の力量に委ねられる。すでに臨床事例の蓄積によって、勤労者看護を実践するための4つの視点が提案されている。(小林 2015)

勤労者看護の4つ視点は

①健康状態と労働の未来を見通すこと

(将来に渡り、働き続ける(継続していく)ために考えることはないか)

- ②健康と労働のバランスをとる鍵を見つけること
- ③その人らしい生活の工夫、行動を見出すこと
- ④必要な機関・人・モノをつなぐこと

であり、患者支援を考えるときのポイントとして有効である。

しかし、この4つの視点についても看護過程展開のどの段階でどのように用いればいいのかは明らかにされていない。初学者においては、知識や技術が未熟なうえ経験も限られているため、一般的な成人への看護と区別し、看護過程の展開において「看護師が実践すべきこと」をいつ、どのように行えばよいか、ガイドする補助具が必要である。そこで、勤労者看護の4つの視点は実践ではどのように考え行動することか、実践事例を分析しリスト化することを試みた。

(1) 作成方法

- ①分析対象：A 労災病院で卒後研修の位置づけで実施されている「勤労者看護実践報告会」で報告された32事例を分析。(平成27年度の報告事例)
勤労者看護ハンドブックは作成後、平成26年に全労災病院へ配布された。それ以降の報告事例を活用した。
- ②分析者：2名(専任教員、勤労者看護実践に携わっている臨床看護師)
- ③分析方法：それぞれが事例を読んで、4つの視点で実践されていると判断できる記載力所を抜き出す。
抜き出した記述を照合しながら、そこに含まれる支援要素を検討した。
「期待した患者の行動」と「看護師の支援」として整理した。(資料1)

(2) リストの形成的評価と修正

目的：作成したリストをもとに、実際の勤労者に対する看護実践展開で、どのタイミングでどのように活用できそうか、確認する。

方法：評価者として臨地実習指導中の教員に協力を依頼した。

勤労者を受け持つ学生への指導場面を活用し、学生目線でリストを活用した際、勤労者看護課題マップ(資料2)のどの段階でリストにあるどの項目が活用できるかをチェックした。チェックの場面は以下の7か所とし、「とても役立った」「役立った部分もある」「あまり役立たなかった」「全く役立た

たなかった」の4段階で評価した。

- ・生活背景についての情報収集・患者との相談内容の選定・収集した情報の選別やアセスメント・看護計画の目標選定・看護計画における看護介入の選定・看護計画立案や患者との関わりについてのスタッフとの相談・毎日の実習の行動計画の立案と振り返り

結果：評価結果をもとに評価者に面接し記述内容を確認した。

- ・患者の生活背景の情報収集

チェックなし

- ・患者との相談内容の選定

とても役立った。

- ・収集した情報の選別やアセスメント

役立った部分もある

- ・看護計画の目標選定

役立った部分もある。

- ・看護計画における看護介入の選定

あまり役立たなかった

- ・看護計画立案や患者との関わりについてのスタッフとの相談

役立った部分もある

- ・毎日の実習の行動計画の立案と振り返り

役立った部分もある

(コメント)

情報を収集するとき、情報収集用紙を活用し、学生にとっては項目を埋めていく作業になっていると思う。そこから介入の視点を確認していくときには活用できる。

看護介入は内容を具体的に表現しなければいけないので、リストの項目は大項目としては使えるが、具体介入項目とはなりにくい。また、患者の生活背景の情報収集への活用は困難だが患者の就労に対するニーズの確認には有効。さらにチームとして看護師間の患者の就労支援に関わる情報の共有や介入の方向性の共有には活用できそう。

リスト内容については、「労働と治療のバランスをはかる」について「出勤時

間」「出勤方法」はどこかに包含せず明示した方が良い。例えば業務内容の調整の細目。

リストのレイアウトとして、4つの視点とリスト内容は同列にせずカテゴリー名として別にする。チェックリストなのでチェックボックスを設置する。

リストの改訂：上記の結果をもとにチェックリストを修正した。（資料3）

2.4 勤労者看護の目標（出口）

勤労者看護の教育の到達を明確にするために課題分析を行った。（資料4）

その結果、開発する教材で学習すべき課題が明確になった。（表6.）

開発する教材では、知的技能の習得をはかる。

この教材における学習の到達は、「4つの視点を活用し、患者の実現可能な目標・計画が立案できる」である。

表6. 勤労者看護の実践に必要な学習課題

学習成果		コンピテンシー
認知領域	知的技能	現状についてアセスメントできる。
		・疾患や治療に対する身体的状態・心理、社会的状態・家族の協力体制・社会復帰に向けての強み
		疾患や治療が生活行動や労働生活へ及ぼす影響についてアセスメントできる。
		このまま労働を継続した際の疾病の成り行きや合併症発症の可能性についてアセスメントできる。
		退院後の患者の就労に対する期待と、現状とのギャップについてアセスメントできる。
		患者が考える課題と看護師が捉えた課題にずれがないかを判断できる
		健康および労働生活上の課題を明らかにできる。
		患者の意向を反映した達成可能な目標を決定できる。
		患者の課題解決のために連携が必要な職種が判断できる。
		患者の問題解決に有効な情報を選択・判断できる。
		患者の問題解決のために必要な患者・家族への支援内容が判断できる。
		患者の治療と職業生活の両立支援において看護師ができることを判断できる。
		4つの視点※を活用し、患者の実現可能な目標・計画が立案できる。
	認知的方略	患者の意向に沿った実践可能な問題解決方法を選択できる。
		実践に対するリフレクションができる。
		目標達成できたか判断できる。
		目標達成のための計画の過不足について判断できる。
		計画の改善点を判断できる。
運動領域	運動技能	労働生活の構成要素について、情報収集できる。（インタビュー）
		現病歴・既往歴・治療方針・治療内容について情報収集できる。（インタビュー、職種間の情報共有）
		就労に関わる治療上の禁止事項を主治医に確認できる。（主治医に質問）
		就労に関する患者のニーズについてインタビューできる。（復職・退職・休職の選択について）
		患者と話し合う場と時間の調整ができる。（相談）
		患者と相談し、意向を確認できる。
		患者のセルフケア活動のための情報を提供できる。
		チームメンバーや他職種に相談できる。
		治療継続のための心理的支援ができる。（傾聴、安楽・安寧の技術など）
		看護技術を安全に提供できる。
		患者のセルフケア活動を観察できる。
		目標の達成と改善について患者と相談できる。
情意領域	態度	患者の心理的变化に配慮できる。
		患者の考えや決断を尊重できる。
		患者（勤労者）にとっての労働と健康に対する価値観を尊重できる。
		患者の意見を最後まで聞くことができる。
		問題解決に向けてチームで協力できる。

2.5 勤労者看護の教材のデザイン

M・デイビット・メリル (M. David Merrill) は、すべての状況において教育の質を向上させるための 5 つの処方的な教授原理を提唱し、それを「第一原理 (first principles)」と名付けている。これは、あらゆる授業・研修・教材の設計指針である。そこで、表 6 で明確にした認知領域の学習課題について、メリルの第一原理を用いた教材を設計する。この教材は、図 9. に示すように、領域実習前の準備として、講義で学ぶ基礎的な言語情報の学習内容を、臨床の場で使える知識にするための演習教材である。

勤労者看護実践の前提となる基礎知識を確認したうえで、勤労者看護の 4 つの視点を学べる独学教材である。そのため、時間や場所を選ばない教材の種類として e ラーニングを選択した。

看護過程の学習教材として様々な取り組みがされており、先行研究は 100 を超えている。しかし、看護実践は学習成果の 5 分類 (ロバート・M・ガニエ) の認知的方略の学習なしでは成り立たず、現状の状況と知識を統合した選択を求められる独学教材を作成するのは困難である。様々な状況や多種多様な患者の反応に正解を一つ作るのは難しい。

2.6 教材の作成と実施

2.6.1 教材の構成

①教材の概要

表 6 の知的技能を学ぶ教材の概要は下記のように計画した。

項目	内容
対象者	基礎領域の臨地実習を修了している学生 (臨地での看護過程の実践(情報収集から実践・評価・記録までの一連の流れ)を体験している)
内容	勤労者看護を実践するための看護の視点を学ぶ
学習目標	・現状についてアセスメントできる。 (疾患や治療に対する身体的状態、心理、社会的状態、家族の協力体制、社会復帰に向けての強み) ・疾患や治療が生活行動や労働生活へ及ぼす影響についてアセスメントできる。 ・このまま労働を継続した際の疾病の成り行きや合併症発症の可能性についてアセスメントできる。 ・退院後の患者の就労に対する期待と、現状とのギャップについてアセスメントできる。 ・患者が考える課題と看護師が捉えた課題にずれがないかを判断できる ・健康および労働生活上の課題を明らかにできる。 ・患者の意向を反映した達成可能な目標を決定できる。 ・患者の課題解決のために連携が必要な職種が判断できる。 ・患者の問題解決に有効な情報を選択・判断できる。 ・患者の問題解決のために必要な患者・家族への支援内容が判断できる。 ・患者の治療と職業生活の両立支援において看護師ができることを判断できる。 ・4つの視点を活用し、患者の実現可能な目標・計画が立案できる。
学習活動	個人ワーク 100%
評価方法	成績評価なし。 1.小テスト 2.学習シートによる振り返り

②指導方略表とメリルの ID 第一原理

教材概要及び課題分析図（資料 4）をもとに指導方略表を作成した。（資料 5）
教材名は「事例で学ぶ勤労者看護」とし、事例をもとに臨床判断について学ぶ教材とした。学びやすさや学びたさの点から、1 回の学習時間は 60 分以内に終了できるものが学習に飽きがなく良いとされているので、全体を 3 分割し計画した。

③メリルの ID 第一原理と課題概要

ID 第一原理に基づく教材としての特徴と教材の内容をより具体的にするため、12 の課題の学習内容をより詳細に計画した。

「起こりうる問題」として、過去に臨床で学生が遭遇した事例をもとにフィクションの事例を 4 事例作成することにした。最初に「がん」の事例を作成することとした。理由は論文の冒頭で述べているように勤労者医療の対象として社会的ニーズが高まっている疾患だからである。

どの課題でも、まず何をアセスメントするのか目的を明確にしてから、例示をし、そこで「分析の視点」を提示するように計画した。そうすることで次の練習が取り組みやすくなると考えた。（資料 6）

④課題の到達と確認問題

学習内容は Step 1 と Step 2 に分かれ、前者が健康および労働生活上の課題の明確化まで、後者が看護計画の立案までの内容としている。確認問題はそれぞれ 6 つの課題が含まれ、6 つの課題が終了すると確認問題を解くように設定した。最初は 1 課題ごとに確認問題を作成することを考案したが、テストの数が多くなるため、そのことで学習者のモチベーションが下がることを懸念したためである。

⑤教材開発スケジュール作成

教材の作成にあたり、開発スケジュール（第 1 次）を計画した。（資料 7）
作業の順序性を意識し、計画的に行えるようにした。依頼書や調査・アンケートに関する書類はまとめて作成するようにし、ゴールから逆算しプレテストを行う時期を定め、コンテンツの開発が進められるようにした。コンテンツは作成も修正も時間がかかることが想定されたが、やや過密なスケジュールとなった。

2.6.2 教材のプロトタイプ

①コンテンツのイメージ

指導方略表や課題概要で描いたコンテンツのイメージ化のため、
まず ppt 上で教材を大まかに作成した。
リンクも貼り、可動のイメージを確認した。

②コンテンツの企画

PWPでのイメージをもとにコンテンツ作成を計画した。(資料8)
併せて開発対象物一覧を作成した。(資料9)

③教材の Moodle への実装

Moodle はコース管理システム (Course Management System CMS) ソフトウェアの一つで、「効果的で柔軟性があり魅力的なオンライン学習体験の提供を可能とする無償のラーニングシステムである」(2009 William H. Rice IV) とされる。「リソース」と「活動」を有効に使い分けることで、学習者にとって学習に飽きない魅力的な教材が実現できると期待した。
使用したのは Moodle 3.6.1 である。
企画書と ppt のイメージを参考に、また指導方略図に則ってコンテンツを作成した。

④教材のプロトタイプと自己評価

e ラーニング教材「事例で学ぶ勤労者看護」プロトタイプ

<http://mdl007.cicamo.net/course/view.php?id=2>

セキュリティ対策として ID とパスワードを発行し、ログインできる学習者を管理するようにした。

「教材改善のためのチェックリスト」(鈴木克明：教材設計マニュアル 2002) を用いて 1 度の目の自己評価を実施した。評価の結果、全体的にコンテンツ情報をスリムにし、見やすくすること。そして企画書と内容が合っていない、特に指導方略の個所に対して修正が必要となった。(資料10)

この修正に伴い、開発スケジュールを修正（第２次）した。（資料７）

2.6.3 プロトタイプのパイロット調査の依頼

2.6.4 プロトタイプの試用評価

2.6.5 教材の改善

第３章 教材の実施と評価

3.1 教材の運用

3.2 教材を用いた勤労者看護事例演習による結果と評価

3.3 考察

第４章 研究の限界と今後の展望

4.1 研究の限界

4.2 勤労者看護教育と教材の展望について

謝辞

引用・参考文献

第 1 章

1.1

- ・中央教育審議会総会：幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校の学習指導要領等の改善について（答申），2008.
- ・高校生に対する授業と教育 IT に関する意識調査報告書：デジタルナレッジ，2013.<https://www.digital-knowledge.co.jp/archives/1660/>
- ・小林 美代子：勤労者看護を实践できる人材育成の方法の検討 労働生活インタビューと事例検討による研修後のレポートの分析から，岐阜県立看護大学紀要（1346-2520）10 巻 2 号 Page35-42，2010.
- ・宮崎清孝・上野直樹 著：認知科学選書 1「視点」，東京大学出版会，1985.
- ・ジョー・ウィルモア著、中原孝子訳：HPI の基本～業績向上に貢献する人材開発のためのヒューマン・パフォーマンス・インプルーブメント、ヒューマンバリュー，2011.

1.4

- ・勤労者医療概論，独立行政法人勤労者健康安全機構、2018.

1.5

- ・Kirkpatrick' s Four Levels of Training Evaluation (2016)，ATD 2016 カンファレンス報告、<https://www.human-performance.co.jp/14694319185114>
- ・The Science of Training and Development in Organizations: What Matters in Practice
2012.<http://psi.sagepub.com/content/13/2/74.full.pdf+html?ikey=g8tvuLmoeZfN2&keytype=ref&siteid=sppsi>
- ・R.A リーサー・J.V.デンプシー 編 鈴木克明・合田ミ子 監訳：インストラクショナルデザインとテクノロジー 教える技術の動向と課題，152－185，北大路書房，2013.

2.3 勤労者看護の暗黙知

- ・勤労者医療概論，独立行政法人勤労者健康安全機構、2018 巻末 P 1－6
- ・小林 美代子：勤労者看護推進に向けた教材開発（実践編）、病院機能向上研究結果報告、独立行政法人労働者健康福祉機構 病院機能向上研究業績集 平成 27 年度第 11 号.

2.6 教材の作成と実施

- ・William H. Rice IV 著：moodle による e ラーニングシステムの構築と運用

【資料】

資料 1. 勤労者看護の実践内容と現在教育カリキュラム の関連

資料 2. HPI モデルを用いた勤労者看護教育の分析

資料 3. 勤労者看護実践のためのチェックリスト

資料 4. 勤労者看護実践における思考過程の課題分析

資料 5. 指導方略表とメリルの ID 第一原理

資料 6. メリルの ID 第一原理と課題概要

資料 7. 教材開発スケジュール

資料 8. 教材開発計画書

資料 9. 開発対象物一覧表

資料 10. 教材プロトタイプの自己評価結果