

看護教育－実践連携評価ツール

実習病院トップ管理者版

看護学教育研究共同利用拠点
千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センター

教育－研究－実践をつなぐ
組織変革型看護職育成支援プログラムの開発プロジェクト

看護教育－実践連携評価ツール（実習病院トップ管理者版）

使い方ガイド

I. ツール開発の背景

臨地実習は看護学基礎教育の学習方法の一つであり、基礎教育機関の教育理念、カリキュラムの理解を前提として、臨地の現実に応じて、**臨地機関と基礎教育機関が協働で構築する**とされています。

しかし、看護系大学数は2015年度に241校（248課程）まで増加し¹⁾、1つの病院等で複数の看護基礎教育機関の実習もまれではありません。一方、病院等では、医療の高度化・効率化と患者・家族の多様性の広がり相まって、看護職は多忙さを増しています。このような変化により、**臨地実習施設の確保や十分な看護学生への指導が困難になってきている現状**があります。

この問題は、看護学生の看護実践能力の低下を招くだけでなく、ひいては、新人看護職の離職増加→中堅看護職の疲弊→組織崩壊→さらなる実習施設・実習指導者の不足という悪循環を生じさせ、**看護職の次世代育成機能の危機**を招きかねません。

この新たな教育－実践の連携・協働へのニーズに対応するためには、教育現場と実践現場が連携して取り組む必要があります。そのためには、連携状態を評価することが不可欠であり、『看護教育－実践連携評価ツール』の開発がはじまりました。

本ツールを用いて連携状況を評価することによって、**相互理解、連携強化**による看護学生にとって**質の高い学習環境の整備**が期待されます。さらに、本格的な高齢社会を迎える今、地域包括ケアが推進され、看護の対象となる人々の療養の場や看護職の働き方が変化していくと考えられます。そのような変化をみすえた**看護職の次世代育成方法や看護職の働き方に関する課題を見いだせる**だけでなく、**各組織におけるFD・SDとして機能する**ことが期待されます。

1) 文部科学省医学教育課調べ。

II. ツールの概要

本ツールは、臨地実習の学習環境改善に向けて大学・病院間の連携をさらに推進していくために、看護系大学とその実習病院のトップ管理者同士が今後の**連携推進の方向性を話し合うコミュニケーションツール**として機能することをねらいとしています。

1. ツール活用の対象者

本ツールは、以下のトップ管理者の使用を想定して作成しました。

| | | | |
|-------|-------------|------|--------------|
| 看護系大学 | 看護学部長や看護学科長 | 実習病院 | 看護部長や教育担当副部長 |
|-------|-------------|------|--------------|

2. ツールの構成 ※概念図：巻末参考資料参照

- ◆ 本ツールの質問項目は、以下に示す**6つの大項目**を設けています。
- ◆ 項目の1～3は大学と病院の共通の設問で、4～6は大学と病院で異なった設問です。

| | |
|------|--|
| 共通項目 | 1. 実習に関連した話し合いの場の設定に関する質問 2. トップ管理者間の連携に関する質問 3. 大学・病院との連携がもたらしている成果に関する質問 |
| 別項目 | 4. 大学・病院双方の現場に参画した協働活動に関する質問 5. 実習指導体制の構築・維持に向けた取り組みに関する質問 6. 大学・病院が連携していく上での、大学側・病院側の要因に関する質問 |

使い方

- ◆ 本ツールは、連携を検討したい**相手一施設を想定して回答**する形式です。
一つの連携施設に焦点を絞って回答をすることで、より明確に連携の実態を明らかにできます。
- ◆ 各大項目の「評価のねらい」をまず読みます。
このねらいを理解した上で、質問項目について、「そう思う」から「そう思わない」までの、5段階で評価します。
- ◆ 共通項目は、大学と病院の回答結果の比較が可能です。
結果に差が見られた場合、その根拠と妥当性について検討することで、連携上の課題や今後の方向性を明確できます。
- ◆ 別項目は、自組織の状況をトップとして評価する設問です。
自己評価を通して自組織の組織運営上の課題や今後の取り組みを見出すことができます。
- ◆ 質問項目は、連携の現状を振り返る問いとして機能することを意図しており、大項目毎に、**評価して再確認したことや取り組みの方向性として明確になったこと等を記述する自由記載欄**を設けています。評価時点での気づき等を記載し、相手の組織のトップ管理者と話し合いを行う際に活用します。

3. ツール活用の時期

- ◆ 本ツールを用いた評価を行う時期は、基本的には使う**当事者が自由に決めて**評価をします。
連携の実情に合わせ、両トップ管理者間で検討し、両者の合意の元に設定することが重要です。
- ◆ **定期的かつ継続的に**ツールでの評価を行うことで、連携の経時的な変化を可視化できます。

<評価時期の具体例>

- 今も連携をしているが、今の状況を更に良くしたいと考えた時
- 新たに実習先として関係を結ぶ時
- トップ管理者の顔ぶれが変わった時
- 年度末の実習評価をする時

4. 活用にあたってご注意頂きたい点

- ◆ 本ツールは、**連携の良し悪しを評価するものではありません。**
現状を知り、連携の特徴や強み、課題を明らかにし、今後の取り組みを検討するためのものです。
- ◆ **組織の実情に合致しない・回答しにくいと感じられる設問**がある場合は、「自由記載欄」をご活用頂き、なぜその評価なのか、今後の方向性をご検討ください。

※自由回答欄の記載例

大項目 2-②：トップ同士が公的な会議以外に、ちょっとした相談事や挨拶・会話等を含む、**インフォーマルな交流**をはかっている。

回答欄：インフォーマルな交流が図れていない理由は、遠方で互いの施設が離れていること、附属でないため会議等で顔を合わせる機会がないことである。しかしインフォーマルな交流は互いの理解に必要であるため、今後はメールや電話等を活用し、積極的に交流を図るよう心掛けたい。

Ⅲ. 活用の具体例

- ◆ **現状分析する**
大学・病院のトップ管理者と一緒に話し合いながら、もしくはトップ管理者が単独で本ツールを用いた評価を実施する。
- ◆ **改善点を探る**
ツールの回答結果から自組織の強みと弱みを検討し、改善点を見出す。
- ◆ **方針を決める**
自己評価結果を元に、連携の現状と今後の取り組みの方向性について、連携する相手側の組織のトップと検討する際の検討材料として活用する。
- ◆ **認識を共有する**
トップ管理者が単独で評価するのではなく、複数で評価を行い、互いの認識を共有する。
例：看護部長と副看護部長、病院のトップ管理者と病棟師長・臨地実習指導者
大学のトップ管理者と各領域の教授等
- ◆ **プロセスを見る**
ツールの定期評価を行うことで、連携の経年変化を振り返り、改善のプロセスを可視化する。
- ◆ **改善の評価をする**
トップ管理者が、自組織の連携推進に向けた取り組みの自己評価として活用する。

VI. 質問項目

1. 大学と病院間で設けられている、実習に関連した話し合いの場の設定について評価します。

この項での評価のねらいは、以下の2点です。

- 1) 臨地実習に関わる大学・病院の関係者間の意思疎通に問題はないのかについて、**トップ管理者の立場から問い直す。**
- 2) 現在、大学・病院間で実施している様々な話し合いの場の運営状況を客観視し、改善に向けた**取り組みの方向性を明確にする。**

大学と病院間で設けられている話し合いの場として、以下の4種類をあげました。各々の場に関して、まず**トップとしてその現状を把握しているか**を自己点検し、さらに**各話し合いの場の現状**を評価します。

- 1) 実習の前提となる大学・病院の教育方針や育成したい看護師像等について話し合う場
- 2) 実習目標・実習方法に関する具体的な事柄について、指導教員と病棟の担当者間で打ち合わせをする場
- 3) 学生の学びや実習評価、次年度に向けての課題について、大学・病院間で共有する場
- 4) 実習において生じる問題について、大学・病院間で共有・解決する場

<評価方法>

- 1) 各々の場の現状をトップとして把握しているかを、以下の4段階で評価します。
 - 4：十分に把握している
 - 3：おおよそ把握している
 - 2：あまり把握していない
 - 1：まったく把握していない
- 2) 各々の場の有無をチェックし、これらの現状について①**会議の時期や企画内容の適切性**、②**実際の会議の運営状況**の観点から、評価します。現時点で貴方が把握している内容を基に、5段階で評価します。
 - 5：そう思う
 - 4：ややそう思う
 - 3：どちらともいえない
 - 2：あまりそう思わない
 - 1：そう思わない

註：1回の会の中で、複数の目的を兼ねている場合（例えば、1と2を同じ日にやる）、各々の目的別に（1の内容と2の内容で分けて）、実施状況を評価します。

- 3) 各質問項目にそって評価する中で改めて明確になった内容や、改善の方向性として明確になった内容があれば、自由記載欄に記載してください。

| | |
|--|---|
| <p>①実習の前提となる大学・病院の教育方針や育成したい看護師像、学生の特徴等について、大学・病院間で話し合う場の有無や現状を、トップとして把握している。</p> <p>②実習の前提となる大学・病院の教育方針や育成したい看護師像、学生の特徴等について、大学・病院間で話し合う場がある。</p> <p>②-1. この話し合いの開催タイミングや企画の内容（意図・参加者の構成・進め方・対話を活性化する工夫等）は適切である。</p> <p>②-2. この話し合いでは、参加者の率直な意見交換ができており、大学・病院それぞれの人材育成方針は共有されている。</p> | <p>4 3 2 1</p> <p>ある・ない</p> <p>5 4 3 2 1</p> <p>5 4 3 2 1</p> |
| <p>③実習目標・実習方法等の具体的事項について、大学・病院の担当者間で打ち合わせをする場の有無や現状を、トップとして把握している。</p> <p>④実習目標・実習方法等の具体的事項について、大学・病院の担当者間で打ち合わせをする場がある。</p> <p>④-1. この話し合いの回数・開催タイミングや企画の内容（意図・参加者の構成・進め方・対話を活性化する工夫等）は適切である。</p> <p>④-2. この話し合いでは、参加者の率直な意見交換ができており、実習展開に関する具体的事項は共有されている。</p> | <p>4 3 2 1</p> <p>ある・ない</p> <p>5 4 3 2 1</p> <p>5 4 3 2 1</p> |
| <p>⑤実習終了後に、学生の学びや実習評価、次年度に向けての課題について、大学・病院間で共有する場の有無や現状を、トップとして把握している。</p> <p>⑥実習終了後に、学生の学びや実習評価、次年度に向けての課題について、大学・病院間で共有する場がある。</p> <p>⑥-1. この話し合いの回数・開催タイミングや企画の内容（意図・参加者の構成・進め方・対話を活性化する工夫等）は適切である</p> <p>⑥-2. この話し合いにおいて、参加者の率直な意見交換ができており、実習評価や課題は共有されている。</p> | <p>4 3 2 1</p> <p>ある・ない</p> <p>5 4 3 2 1</p> <p>5 4 3 2 1</p> |
| <p>⑦実習において生じる問題・課題について、大学・病院間で共有・解決する場の有無や現状をトップとして把握している。</p> <p>⑧実習において生じる問題・課題を大学・病院間で共有・解決する場がある。</p> <p>⑧-1. この話し合いの回数・開催タイミングや企画の内容（意図・参加者の構成・進め方・対話を活性化する工夫等）は適切である。</p> <p>⑧-2. この話し合いにおいて、参加者の率直な意見交換ができており、実習において生じる問題はタイムリーに共有・解決されている。</p> | <p>4 3 2 1</p> <p>ある・ない</p> <p>5 4 3 2 1</p> <p>5 4 3 2 1</p> |
| <p><自由記載欄> 評価する中で再確認したこと、改善の方向性、新たな気づき等を記載</p> | |

2. 大学・病院双方のトップである責任者間の連携について評価します。

この項での評価のねらいは、**トップ管理者同士の関係性を振り返ること**です。

評価方法は、現実の状況に照らし、「5：そう思う」から「1：そう思わない」まで、5段階で評価します。各質問項目にそって評価する中で確認したり、改善の方向性として明確になった内容があれば、自由記載欄に記載してください。

| | |
|---|-----------|
| ①大学・病院のトップが参加する会議において、トップ同士が 率直に意見交換 している。 | 5 4 3 2 1 |
| ②トップ同士が公的な会議以外に、ちょっとした相談事や挨拶・会話等を含む、 インフォーマルな交流 をはかっている。 | 5 4 3 2 1 |
| ③トップ同士が、 社会において自大学・自病院の果たすべき役割 について話し合い、共有している。 | 5 4 3 2 1 |
| ④トップ同士が、 地域における看護師の人材確保や育成、地域の抱える医療問題 に対する自大学・自病院の役割について話し合い、共有している。 | 5 4 3 2 1 |
| ⑤私は、私自身の看護観や育成したい看護師像を、連携相手の組織のトップ（看護学部長や看護学科長、看護学科主任）に伝えるとともに、相手の看護観や育成したい看護師像をよく理解している。 | 5 4 3 2 1 |
| ⑥私は、連携相手の 組織の状況 （大学運営の方針や課題、組織の特徴）をよく理解している。 | 5 4 3 2 1 |
| <p>＜自由記載欄＞ 評価する中で再確認したこと、改善の方向性、新たな気づき等を記載</p> | |

3. 現在の大学・病院との連携がどのような成果をもたらしているかについて評価します。

質問項目は、大学・病院双方の立場から**連携の成果を見る視点**です。この項での評価のねらいは、現在取り組んでいる**連携活動がもたらしている成果について振り返ること、さらに成果をあげるための取り組みの方向性や改善策について検討すること**、です。

評価方法は、各視点から連携の成果を現在どのように捉えているか、「5：そう思う」から「1：そう思わない」まで、5段階で評価します。各質問項目にそって評価する中で確認したり、改善の方向性として明確になった内容があれば、自由記載欄に記載してください。また、これ以外の成果として考えられるものがあれば記載してください。

| | |
|--|-----------|
| ①実習病院への卒業生の就職や実習指導者の定着等、 看護部の人材確保や人材育成 につながっている。 | 5 4 3 2 1 |
| ②自病院の構成員（連携活動に関与している看護職員や実習指導者等）の仕事に対する モチベーション向上 につながっている。 | 5 4 3 2 1 |
| ③病院側の 大学教育への理解が深まり、大学の教育方針に基づく実習の展開 につながっている。 | 5 4 3 2 1 |
| ④学生にとって、 実習しやすい学習環境 となっている。 | 5 4 3 2 1 |
| ⑤大学・病院間での 相互理解が進み、良好な関係性が構築・維持 されている。 | 5 4 3 2 1 |
| <p><自由記載欄> 評価する中で再確認したこと、改善の方向性、新たな気づき等を記載</p> | |

4. 現在実施している大学・病院間の協働活動についてお尋ねします。

この項での評価のねらいは、大学からの要請に応える形で実施している取り組みや、教育現場に直接入り込み参画するような取り組みの状況を評価し、今後の取り組みの方向性の検討につなげることです。

評価方法は、現実の状況に照らし、「5：そう思う」から「1：そう思わない」まで、5段階で評価します。自由記載欄には、現在実施している協働活動の具体的な内容や現時点での評価、今後の取り組みの方向性等を記載してください。

| | |
|---|-----------|
| ①現在、大学の講義や演習等に協力しており、この協力は病院にとっても有益である。 | 5 4 3 2 1 |
| ②現在、大学・病院相互のメンバーが参画する、企画・事業に取り組んでいる。(企画・事業の例：人事交流、大学・病院合同開催のワークショップや委員会活動等) | いる・いない |
| ②-1. 大学・病院間で取り組んでいる協働活動は病院にとって、有益である。 | 5 4 3 2 1 |
| ②-2. 大学・病院間で取り組んでいる協働活動の成果や課題について、自病院において協働活動に関わっている職員と話し合い、共有している。 | 5 4 3 2 1 |
| ②-3. 大学・病院間で取り組んでいる協働活動の成果や課題について、相手の組織のトップや関係者と話し合い、共有している。 | 5 4 3 2 1 |
| <p><自由記載欄> 現在実施している協働活動内容や現時点での評価、今後の取り組みの方向性等を記載</p> | |

5. 大学の実習指導体制の構築・維持に向けた取り組みについてお尋ねします。

この項での評価のねらいは、病院側の実習指導体制を構築したり、維持する取り組みを評価し、実習指導体制の整備に向けた、大学・病院双方の取り組みの検討につなげることです。

評価方法は、現実の状況に照らし、「5：そう思う」から「1：そう思わない」まで、5段階でお答えください。自由記載欄には、評価する中で確認したり明確になった内容や、実習指導体制の整備に向けた取り組みとして必要と気づいたこと等を記載してください。

| | |
|---|-----------|
| ①継続した実習指導体制を構築・維持するための方策として、実習指導者の複数配置等、何らかの配慮・工夫を行っている。 | 5 4 3 2 1 |
| ②病棟における実習指導者、教員（科目責任者、実習指導補助等も含む）の役割分担は明確であり、かつ看護スタッフに浸透している。 | 5 4 3 2 1 |
| ＜自由記載欄＞評価する中で再確認したことや、実習指導体制の整備に向けた取り組みとして必要と気づいたこと | |

6. 大学と実習病院とが連携していく上での病院側の要因についてお尋ねします。

この項での評価のねらいは、以下の3点です。

- 1) 大学・病院間の連携推進には、大学・病院それぞれの組織運営が基盤となることから、ここでは、その基盤としての組織運営を振り返り課題を明確にする。(質問項目①～⑥)
- 2) 大学・病院間の連携を推進する上での強みとなる自大学の要因をトップとして自覚する。(質問項目⑦～⑬)
- 3) 上記の結果をふまえ、今後の取り組みの方向性の検討につなげる。

現実の状況に照らし、「5：そう思う」から「1：そう思わない」まで、5段階でお答えください。各質問項目にそって評価する中で確認したり、改善の方向性として明確になった内容があれば、自由記載欄に記載してください。

| | |
|--|---|
| <p><連携推進の基盤となる組織運営></p> <p>① トップとして、組織における看護部の位置づけをふまえ、他部門や大学の関係者（病院長や他部門の部長、看護学部・看護学科教員等）と良好な関係性を構築している。</p> <p>② トップとして、他部門や大学の関係者（病院長や他部門の部長、看護学部・看護学科教員等）との交渉や支援要請を行いつつ、看護部の発展に向けた取り組みを行っている。</p> <p>③ トップとして、大学との協働事業の企画に当たり、関係者の金銭的な報酬や身分を保障する体制づくりを行っている。</p> <p>④ トップとして、自病院や看護部の、地域特性等に由来する組織文化的な特徴を、長所・短所共に自覚し、看護職員に伝えている。</p> <p>⑤ トップとして、自病院や看護部の抱える問題状況を把握し、看護職員に伝えている。</p> <p>⑥ トップとして、自病院や看護部の目標実現に向け、看護職員との良好な協力関係を構築している。</p> | <p>5 4 3 2 1</p> |
| <p><連携を推進する上での強みとなる自病院の要因></p> <p>⑦ トップとして、強みという観点から自病院や看護部組織の特徴を検討したことがある。</p> <p>→ある場合、その内容</p> <div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 50px; margin: 10px auto;"></div> <p>強みの例</p> <ul style="list-style-type: none"> * 大学附属病院であり院外に活用できる資源が多い、病院長や事務長等が看護に理解を示し、協力的である、等。 * 連携相手の大学卒業生の就職が多い、大学院を修了した看護師や専門看護師・認定看護師が多い、労働条件や福利厚生の実により看護師が辞めない、等。 * その地域の行政が看護政策に力を入れている、自病院に対する地域住民の期待が大きい、等。 | <p>ある ・ ない</p> |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ⑧トップとして、複数の教育機関の実習受け入れや新規の実習受け入れによって現場に混乱が生じないよう、適切な対策を講じている。 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| ⑨トップとして、実習を受け入れている大学の教育方針・実習方針を病棟に浸透させるような取り組みを行っている。 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| ⑩トップとして、院内研修や委員会活動等、指導者育成に向けた取り組みを大学の資源を活用しながら行っている。 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| ⑪トップとして、指導者育成に向けた取り組みの中で、大学教育や大学における学生の学習に関する理解を深めるような内容を組み込んでいる。 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| ⑫実習方法や実習時間等、大学側の要望にはできるだけ応じる基本姿勢を持ち、臨機応変に対応している。 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| ⑬自病院では、看護管理者や実習指導者の学生指導に対する意識や関心が高い。 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| <p><自由記載欄> 評価する中で再確認したこと、改善の方向性、新たな気づき等を記載</p> | | | | | |

参考資料

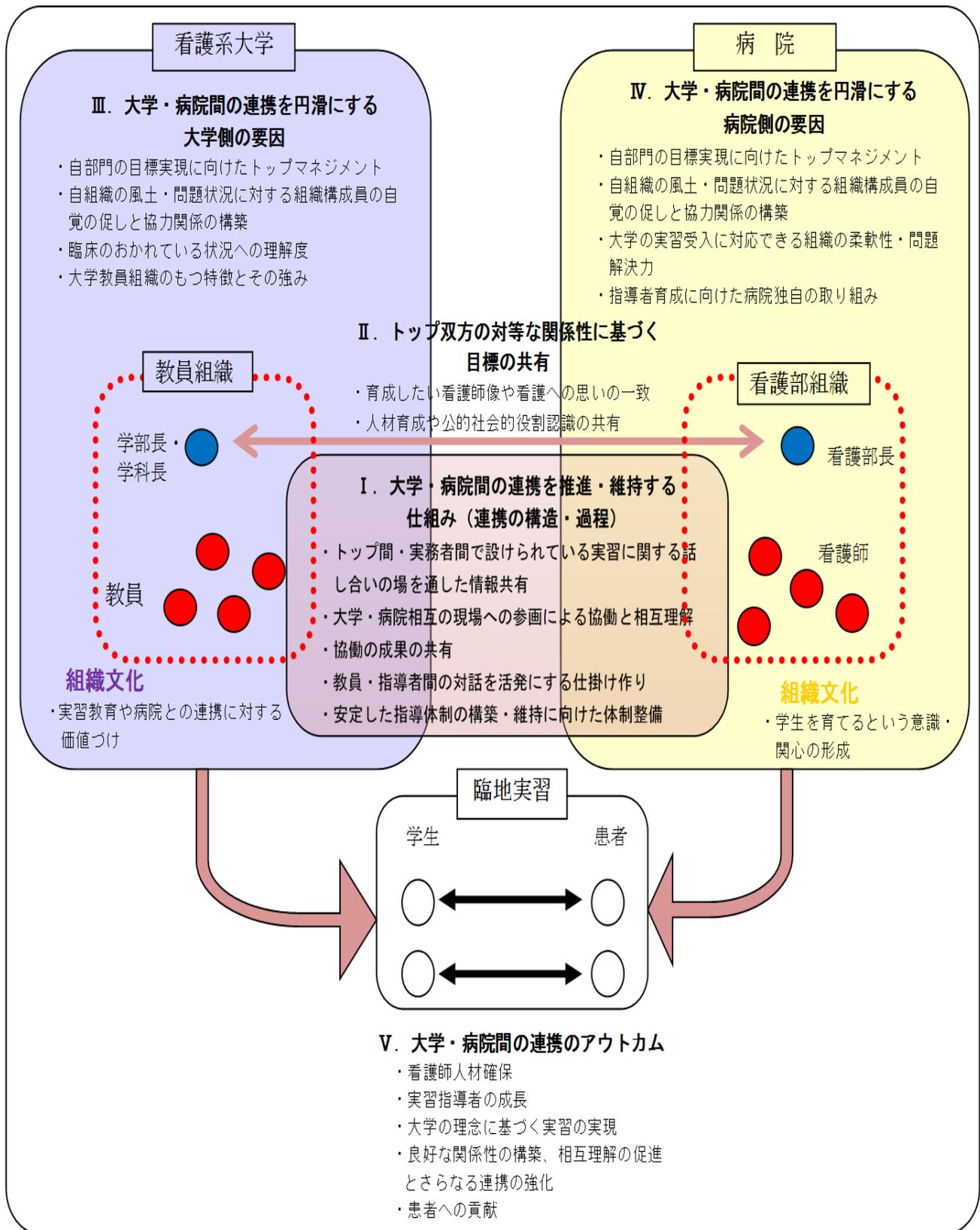


図 トップ管理者のための看護教育—実践連携モデル

看護教育－実践連携評価ツール 開発メンバー

■千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センター

| | | |
|-------|-------|---------------------------|
| 北池 正 | センター長 | (平成 22 年 4 月～平成 27 年 3 月) |
| 野地 有子 | 教授 | (平成 22 年 4 月～平成 28 年 3 月) |
| 黒田久美子 | 准教授 | (平成 22 年 4 月～平成 28 年 3 月) |
| 赤沼 智子 | 講師 | (平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月) |
| 松田 直正 | 特任助教 | (平成 22 年 4 月～平成 23 年 3 月) |
| 張 平平 | 特任研究員 | (平成 22 年 4 月～平成 23 年 3 月) |
| 若杉 歩 | 特任助教 | (平成 23 年 4 月～平成 27 年 3 月) |

■共同研究員

| | | |
|-------|-----------------------------|--|
| 緒方 泰子 | 東京医科歯科大学 教授 | (平成 22 年 11 月～平成 23 年 3 月) |
| 箕輪 尚子 | (有) 産業心理コンサルタンツ代表 | (平成 22 年 11 月～平成 24 年 3 月) |
| 小山田恭子 | 元全国社会保険協会連合会社会保険看護研修センター 所長 | (平成 23 年 4 月～平成 27 年 3 月) |
| 上本野唱子 | 奈良学園大学 教授 | (平成 23 年 4 月～平成 27 年 3 月) |
| 池袋 昌子 | 医療法人社団誠弘会池袋病院 看護部長 | (平成 24 年 4 月～平成 26 年 3 月) |
| 西山 正恵 | 東京医科大学看護専門学校 専任教員 | (平成 24 年 4 月～平成 26 年 3 月) |
| 粟井 直子 | 東京大学医学部附属病院 看護師長 | (平成 25 年 4 月～平成 26 年 3 月) |
| 石井恵利佳 | 獨協医科大学越谷病院 看護主任 | (平成 25 年 4 月～平成 26 年 3 月) |
| 河部 房子 | 千葉県立保健医療大学 教授 | (平成 23 年 4 月～平成 26 年 3 月 センター特任准教授、 平成 26 年 4 月～平成 27 年 3 月 現職) |

※共同研究員期間中の最終的な所属先・職位