

文部科学省特別経費（プロジェクト分）

看護学教育の継続的質改善 CQI（Continuous Quality
Improvement）モデル開発と活用推進

（平成 28 年度-令和 1 年度）

最終報告書

Report on CQI（Continuous Quality Improvement）
in Nursing Education（FY2016-2019）

令和 2 年 3 月

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

Center for Education and Research in Nursing Practice
Graduate School of Nursing, Chiba University

目次

I. はじめに	1
II. 事業体制	1
III. 事業目的	2
IV. 事業の構成と経過	2
V. 事業成果	3
1. 看護学教育 CQI モデル開発	3
1.1. 全国調査：大学における看護学教育の継続的質改善（CQI）活動と背景要因に関する研究	3
1.2. 看護学教育 CQI モデル Ver.1・ワークシート開発	7
1.3. 看護学教育の CQI に関する事例研究ーモデル Ver.2 開発に向けてー	10
1.4. 看護学教育 CQI モデル Ver.2（CQI 実行モデル図）・ワークシートの開発	15
2. CQI 支援	17
2.1. 看護学教育ワークショップ	17
2.2. 個別 CQI 支援	30
3. ネットワーク型 CQI 相互支援体制	30
3.1. SIG メーリングリスト	30
4. 発信	31
VI. 事業評価と今後の課題	31

I. はじめに

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は、昭和 57 年 4 月、調査研究、専門的研修等を行うとともに、看護系大学の教員等、看護学分野の調査研究に従事する者の利用に供することを目的として、国立大学唯一の看護学部を有する千葉大学に設置された。当センターは、設置以来 30 年以上にわたり、全国の看護系大学への支援および看護実践者を対象とした生涯学習支援を通して、看護の向上に向けた事業を行ってきた。こうした実績をもとに、平成 22 年 3 月、文部科学大臣より看護学分野唯一の教育関係共同利用拠点である「看護学教育研究共同利用拠点」として認定された。

「看護学教育の継続的質改善（CQI：Continuous Quality Improvement）モデルの開発と活用推進」プロジェクトは、「看護学教育研究共同利用拠点」の基幹事業として、「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」（平成 22-26 年度）、「看護学教育における FD マザーマップの開発と大学間共同活用の促進」（平成 23-27 年度）に引き続き、全看護系大学が看護職への社会的要請の変化に即して自律的に教育の質を保証することを目的として、平成 28 年度から令和 1 年度の 4 年間をかけて実施したものである。

本事業で開発した看護学教育の CQI モデルをはじめとする成果は、全国の看護系大学と当センターとの協働によって生み出された。本報告書は、そのプロセスと協働の成果をまとめたものである。看護学教育に関わる方々には、是非この成果をご活用いただき、地域で人々の Life（生命・生活・人生）を支える看護職を輩出することを通して、国民の健康の増進に貢献できることを願っている。

II. 事業体制

本事業は、看護学教育研究共同利用拠点である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が、「看護学教育における FD マザーマップの開発と大学間協働活用の促進（平成 23-27 年度）」プロジェクトを継続発展させた事業として実施した。「看護学教育の継続的質改善（Continuous Quality Improvement: CQI）モデル開発と活用推進（平成 28 年度-令和 1 年度）」プロジェクトを組織し、以下の事業体制で推進した。

代 表 者	センター長	和 住 淑 子
分 担 者	教 授	吉 本 照 子
	教 授	野 地 有 子
	准 教 授	黒 田 久美子
	准 教 授	錢 淑 君
	講 師	赤 沼 智 子（平成 28-30 年度）
	特 任 教 授	上 野 ま り（平成 30 年度）
	特任准教授	吉 田 澄 江（平成 28-29 年度）
	特任准教授	大 原 裕 子（令和 1 年度）

特任助教 櫻井友子（平成28年度）
特任助教 稲垣朱美（平成30年度）

〈全国調査 調査票作成のための専門家会議〉（平成29年度）

石橋みゆき	千葉大学大学院 准教授	
雄西智恵美	徳島大学大学院 教授	
谷本真理子	東京医療保健大学 教授	
平澤則子	新潟県立看護大学 教授	五十音順

〈看護学教育における継続的な質改善（CQI）モデル開発に関する専門家会議〉（平成30年度）

叶谷由佳	横浜市立大学 教授	
佐々木幾美	日本赤十字看護大学 教授	
武田淳子	宮城大学 教授	
中村京子	熊本保健科学大学 教授	
深田美香	鳥取大学 教授	
渡邊典子	新潟青陵大学 教授	五十音順

Ⅲ. 事業目的

本事業の目的は、地域で人々の Life（生命・生活・人生）を支える看護職を輩出するために、看護学教育の継続的質改善（CQI：Continuous Quality Improvement）モデル開発および活用推進により、全国の看護系大学の自律的・持続的帰納強化を支援することである。その結果、国がめざす「効果的な医療提供体制の構築」の課題を推進し、地域で人々の Life（生命・生活・人生）を支える看護職を輩出することにつながると考える。

Ⅳ. 事業の構成と経過

本事業は、次の3期で構成された。第1期は看護系大学教育のCQI実態解明、第2期は看護学教育CQIモデル開発、第3期はCQIモデルの活用推進である。（表1 参照）

看護学教育CQIモデル開発においては、「大学における看護学教育の継続的質改善（CQI）活動と背景要因に関する研究」による全国調査を実施し、「看護学教育CQIモデルVer.1」と「ワークシートの開発」を行った。さらに、「CQI事例個別研究」を実施し、CQIモデルVer.1の検証を行うとともに、CQI推進に必要な戦略活動を説明するモデルとして「看護学教育CQIモデルVer.2」と「ワークシートの開発」を行った。

CQI支援として、年1回「看護学教育ワークショップ」を計4回開催し、並行して「個別CQI支援」を行った。

ネットワーク型CQI相互支援体制については、全国調査をふまえ、個別事例研究、看護学教育ワークショップを実施する中で、相互支援体制の在り方について検討した。

看護学教育の持続的質改善(CQI)モデルの開発と活用推進 年次計画(平成31年度版)

3

1.1.3. 研究方法

【対象者】

本研究では、看護学教育の CQI 活動を推進する立場にある教員を対象とするため、次の2階層にわけて、対象者を選定した。(計 1,270 名)

- (1) 調査時点で日本看護系大学協議会会員校である全国の看護系大学(省庁立含む)の看護学の学部・学科等の管理責任者(以下、管理責任者) 254 名
- (2) 全国の看護系大学の看護学の学部・学科等の管理責任者が、自大学の基礎教育課程の継続的質改善を推進する役割を有すると判断した教員(以下、CQI 推進教員)各大学 4 名 1,016 名

【調査期間】

平成 29 年 2 月 20 日～4 月 11 日

【データ収集方法】

看護学教育研究共同利用拠点である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のネットワークを用いて、センター長より、全国の看護系大学の学部長・学科長に郵送による協力依頼を行った。各大学の管理責任者と管理責任者が選定する CQI 推進教員 4 名に、依頼文の配布により、研究協力依頼を行った。

調査は、各大学の回答者に個別のアカウントを配布し、連結不可能化した専用 Web で実施した。調査項目は、看護学教育 CQI 活動に関する項目、背景要因に関する項目、回答者の属性に関する項目で構成した。なお、本調査項目は、平成 28 年 10 月に実施した看護学教育ワークショップにおける参加 70 大学の報告をもとに、国公私立大学の CQI を推進する教員を交えた専門家会議を経て、作成した。

【分析方法】

各項目の単純集計後、管理責任者と CQI 推進教員の回答の相違について分析した(χ^2 二乗検定)。また、看護学教育 CQI 活動の促進要因の回答については、取り組み群、一部取り組み群の 2 群に分け、 χ^2 二乗検定した。自由記載は、内容の類似性から記述を整理した。

【倫理的配慮】

本研究の実施にあたっては、次のような倫理的配慮を行った。

- ・研究の目的、方法、結果の公表、倫理的配慮について、文書にて説明した。
- ・回答はすべて自由意思で、無記名であり、回答者個別のアカウント URL を記載した回答要領説明書は、封をした封筒に入れて配布した。
- ・回答者個別アカウント URL は連結不可能であり、誰からも、個人や大学が特定されることなく、協力しないことや中断に伴う不利益は生じないようにした。

- ・協力の諾否は、専用 Web の調査開始時の「同意」ボタンによって確認した。
- ・回答への負担軽減のため、回答所要時間は、20 分程度となるよう、専門家会議とプレテストによって確認し、回答進行状況が画面表示されるようにした。
- ・回答者個別のアカウントから、どのコンピュータ端末からも回答を可能にし、途中で保留できるようにした。
- ・回答者や所属大学の属性への質問は、個人や大学が特定されないように考慮して選択肢を設定した。
- ・個人や所属大学が特定される可能性のある自由記載については、意味が伝わる範囲で記述を加工し、連結不可能化してデータ化した。
- ・電子データは、調査依頼業者と研究代表者のみがアクセス可能な専用 Web サーバにて回収し、パソコンのハードディスクには保管しない。
- ・web 調査は、守秘義務の契約を取り交わした業者にシステム開発を依頼し、入力データは SSL (Secure Sockets Layer) を利用した調査用専用サーバで管理している。
- ・回答者個別アカウント URL は、依頼文を郵送する業者により、ランダム印刷し、業者および研究者が、回答者個別アカウント URL が誰かを特定することができないようにした。
- ・研究グループでのデータのやりとりの際、インターネットを経由する情報暴露に対するセキュリティ対策を確実にを行うことを研究者間で周知徹底した。
- ・データは、施錠可能な場所に、研究終了後 5 年間厳重に保管し、その後復元不可能形にして破棄する。
- ・研究結果は、当センターホームページで各看護系大学に可能な限り迅速に公表するとともに、当センター主催の看護学教育ワークショップや看護系学会等で公表する。
- ・本研究は、文部科学省 特別経費 看護学教育の継続的質改善モデル開発と活用推進事業（平成 28 年度～31 年度）の経費で行っているが、研究企画内容に関する受託は受けてはおらず、本調査の企画立案はすべて当センターが自律的に実施したものである。また、本研究には、開示すべき COI はない。
- ・千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会の承認を受けた（承認番号 28-03）。

1.1.4. 結果

(一部抜粋)



CQI活動の実施状況と活用 大学を取り巻く関係者に対して行うもの n=185

CQI活動	実施(%)	活用(%)
都道府県・市町村等のニーズ把握	57.3	38.9
都道府県看護協会のニーズ把握	43.8	20.0
地域の医療施設の人材養成ニーズ把握	59.5	41.6
地域の福祉施設の人材養成ニーズ把握	31.9	18.9
地域の有力者・有権者等へのヒヤリングや協議	30.8	13.0
実習機関・施設等へのヒヤリングや協議	90.3	79.5*
卒業生就職機関・施設等へのヒヤリングや協議	62.7	45.4
保護者へのニーズ調査やヒヤリングや協議	42.7	22.2

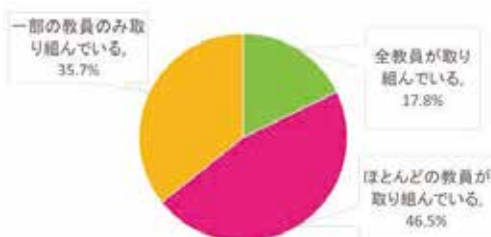
* 責任者とCQI推進者の有意差あり(p<.05)

CQI活動の実施状況と活用 教員が行うもの n=185

CQI活動	実施(%)	活用(%)
教育理念・教育目標やAP・CP・DPの見直し	89.7	69.2
自己点検・自己評価の実施	93.0	71.4
カリキュラム編成・科目設計の見直し	91.4	69.2
入学選抜方法の見直し	83.2	53.0
教育の改善に焦点をあてたFD研修	96.2	75.7
教育の改善に焦点をあてたSD研修	59.5	34.6
講義科目における異なる科目担当教員の授業参加	62.7	37.8
演習科目における異なる科目担当教員の参加	51.9	32.4
実習科目における科目担当教員以外の教員の参加	43.2	25.9
教員の他者評価	42.2*	24.9
教員の自己評価	77.3	56.2
授業研究・カリキュラム研究の奨励	33.0	22.7

* 責任者とCQI推進者の有意差あり(p<.05)

CQIの取り組み状況



自大学の看護学教育CQIの促進要因 CQIを促進する教員の存在 4要因 n=185

CQIの促進要因	全体(%)
看護学教育に関する関心の高い特定の教員の存在	74.6
長く定着している教員が多いこと	27.0
他大学経験を有する教員がいること	60.0
教員が行う研究により看護学の知見が得られること	22.7

* 責任者とCQI推進者の有意差あり(p<.05)

自大学のCQIにリーダーシップを発揮している教員

自大学のCQIにリーダーシップを発揮している教員	全体 %	管理責任者 %	CQI推進者 %
学部長・学科長などの看護学の教育責任者	73.5	73.0	73.6
カリキュラムを運営する教務委員会等の責任者	53.5	64.9	50.7
教員および職員の能力開発に取り組むFD委員会等の責任者	51.4	56.8	50.0
看護学分野の教授	47.0	32.4	50.7
カリキュラムの改正等を検討する委員会の責任者	45.4	59.5	41.9
理事長・学長などの大学組織全体の責任者	31.4	48.6	27.0
学生支援を検討する委員会等の責任者	20.5	24.3	19.6
看護学分野の准教授・講師	18.9	13.5	20.3
看護学分野の助教	8.1	10.8	7.4
わからない	2.2	2.7	2.0

1.1.5. 考察

看護学の教育責任者のリーダーシップにより、看護学教育に関心の高い教員からの情報を促進要因として、委員会組織を通じた伝達と共有で教員の取り組みを促し、FD研修、授業評価、自己点検・自己評価、カリキュラム編成・科目設計の見直しなどをCQIに活かしていた。

トップダウン的なCQI活動は機能しており、多様な評価活動を実施している現状が確認できた。これらの活動が、継続的な質改善にどのようにつながるのかを確認していく必要がある。

1.2. 看護学教育 CQI モデル Ver.1 ・ワークシート開発

1.2.1. 看護学教育 CQI モデル Ver.1 の開発

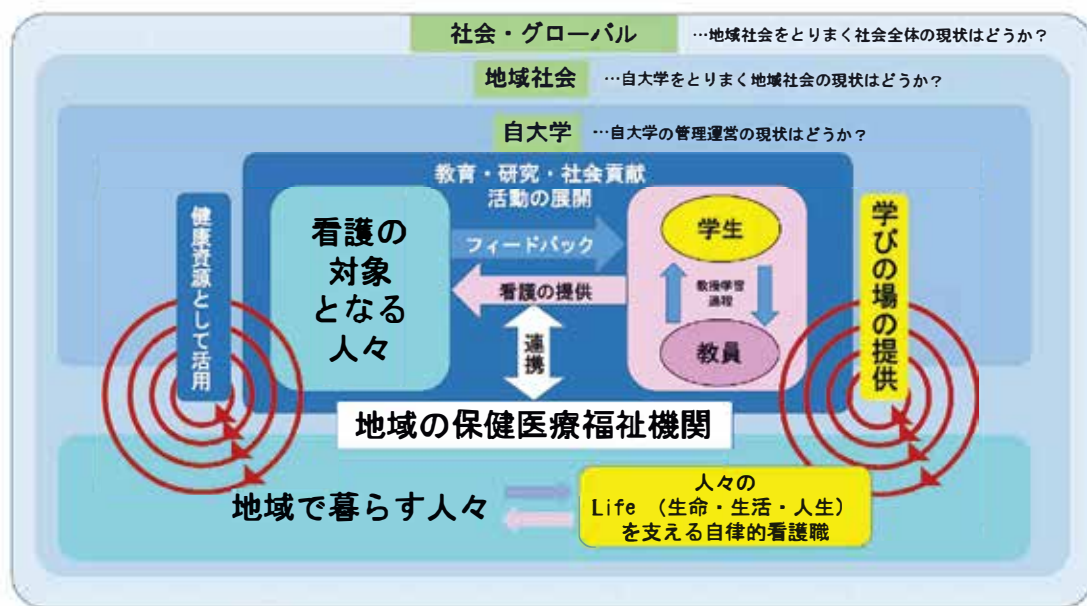
モデル開発では、全国調査やこれまでの看護系大学への支援の実績をふまえて、モデルの要件を学内会議で検討した。CQI においては、自大学を多角的に捉えなおすこと、大学のありたい姿を描き、CQI に踏み出す方向に思考を支援する必要性があることを確認した。そこで、2つのモデル図で構成する CQI モデルの試案を作成した。

次に、学外の看護系大学教員 6 名による専門家会議において意見の聴取を行った。専門家会議に出席できなかった者からは個別にヒアリングを行った。試案を修正し、CQI モデル Ver.1 を完成させた。CQI モデル Ver.1 は、「図 1. 看護系大学教員としての自己の立ち位置を見極めるための構造図」、「図 2. 看護学教育の継続的質改善に向かう思考の方向性をあらわす図」で構成された。

なお、モデル開発にあたっては、以下を前提とした。

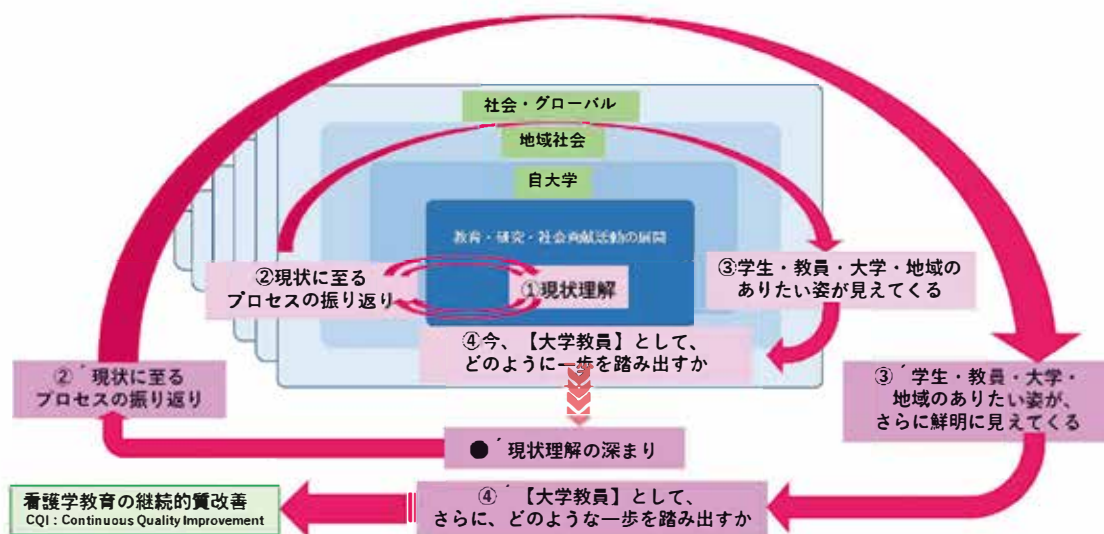
- ・モデルのユーザーは、自組織の教育改善にとり組む意思のある看護系大学教員であり、職位や立場は問わない。
- ・絵にかいた餅ではなく、現実的で実行可能な CQI 活動を導き出すことのできるモデルにする。
- ・モデル活用のゴールは、活用した看護系大学教員の自組織の現状の見方が転換し、CQI の推進力を得ることである。

図 1 は、看護系大学の CQI を考えるにあたり、視野に入れるべき要素と要素間の関係性、関係性の広がり範囲を示しており、個々の看護系大学教員が自己の立ち位置を多面的に見極めることができるようになることを期待して作成した。図 1 の中央には、看護系大学の「教育・研究・社会貢献活動の展開」を配置し、その構成要素として、「看護の対象となる人々」と看護の提供者としての「学生」「教員」を配置した。「看護の対象となる人々」への看護の提供を通して「学生」と「教員」の教授学習過程は展開されるため、教育内容や方法の改善のためには、「看護の対象となる人々」からのフィードバックが欠かせない。また、看護系大学の「教育・研究・社会貢献活動の展開」は、「自大学」内で完結するものではなく、「地域の保健医療福祉機関」と密接に連携しながら行われるものである。さらに、大学は、大学をとりまく「地域社会」とも密接な関係がある。「地域で暮らす人々」は、看護系大学を健康資源として活用したり、看護学生に学びの場を提供している。このようにして、学生は、やがて「地域社会」で「人々の Life（生命・生活・人生）を支える自律的看護職」となり、「地域で暮らす人々」の健康を支援する役割を担う。このような「地域社会」は、地域社会をとりまく「社会全体（含グローバル）」の影響を受けている。個々の看護系大学教員は、図 1 を視点として、自身が気になっていることを含む自大学の現状について振り返り、それをとりまく自大学・地域・社会全体は、どのようにつながりあっているのかを多面的に見極めることができる。



看護学教育CQIモデルVer.1

図1：看護系大学教員としての自己の立ち位置を見極めるための構造図



看護学教育CQIモデルVer.1

図2：看護学教育の継続的質改善に向かう思考の方向性をあらわす図

図2は、現状に至るプロセスの振り返りを促すことによって、より深い現状認識に至り、それを踏まえて自大学のありたい姿や必要な CQI について、それぞれの看護系大学教員が自身の立場から検討できるようになることを期待して作成した。図2の中央には、図1と同じ図が幾重にも重なって

配置されている。これは、自大学の現状が、さまざまな過去の経緯の積み重ねによって、成り立っていることを示している。自身が気になっていることを含む自大学の現状を認識した看護系大学教員は、すぐにどうしたらよいのかと解決策を考えるのではなく、この現状が過去の如何なる経緯の積み重ねによってつくりだされてきたのか、そのプロセスを振り返る。これを繰り返す中で、現状認識が深まり、学生・教員・大学・地域のありたい姿が見えてくるようになる。ありたい姿が見えてきたら、目指す状態に向かって、今、自分の立場からどのように一步を踏み出すことができるか、具体的な行動を考えることができる。さらに、ありたい姿に向かって一步を踏み出してみれば、それに伴って、さらに現状理解が深まり、ありたい姿がさらに鮮明に見えてくる。鮮明になった目標像に向かって、さらに自身がどのように行動するかを現実的に考え、実行に移せば、それに伴って、現状が変化してくる。図2は、このような思考過程を螺旋的に歩むことで、看護学教育の継続的質改善が実現されることを示している。

1.2.2. 看護学教育 CQI モデル Ver.1 を用いたワークシートの開発

看護学教育 CQI モデル Ver.1 を活用するためのワークシート A、B、C、D を開発した。

〔ワークシート A：自大学・地域・社会全体の現状を俯瞰する〕

- (1) 看護学教育 CQI モデル Ver.1 の図1を参照し、あらためて自大学、自己の立ち位置を俯瞰的に考える。
- (2) ワークシート A に自大学の現状を示す客観的事実を記載し、現状理解を深める。
- (3) 自大学・地域・社会全体の関係性、自身が気になっていることとの関係性を記述する。

〔ワークシート B：自大学のストーリーを語る〕

- (1) 自大学の現状やその現状にいたるプロセスを振り返る。
- (2) 自大学のストーリーを語る。
- (3) グループメンバーからフィードバックを受ける。
- (4) さらに新たな気づきを得る。

〔ワークシート C：学生・教員・自大学・地域のありたい姿の実現に向け、第一歩を踏み出す〕

- (1) これまでのプロセスを経て、見えてきた学生・教員・自大学・地域のありたい姿を言葉で記述する。
- (2) 見えてきたありたい姿に向かって、今何ができそうか、何をしてみたいか、なるべく具体的にアイデアを出してみる。

〔ワークシート D〕

- (1) 自大学で CQI を推進する上で必要なこと・課題についてあげ、その解決に向けた戦略を考え

る。

1.3. 看護学教育の CQI に関する事例研究—モデル Ver.2 開発に向けて—

1.3.1. 研究背景

看護学教育の CQI モデル Ver.1 については、2018 年度に当センターが実施した看護学教育ワークショップ（以下、ワークショップとする）でのワークにおいて、ねらいである「個々の看護系大学教員が自己の立ち位置を多面的に見極め、現状に至るプロセスを振り返ることで現状認識が深まり、学生・教員・大学・地域のありたい姿が見え、目指す目標に向かって一步を踏み出す具体的な行動を考えることができる」の手応えを得た。

今後は、看護学教育の CQI モデル Ver.1 の効果検証を行うことで、より現場に即した精錬を行うことが必要である。また Ver.1 では、鮮明になった目標像に向かってどのように行動するのかを説明できていない。CQI を推進していく上での能力を明らかにすること、必要な戦略活動を説明するモデル図を開発する必要がある。

1.3.2. 研究目的

- (1) 看護学教育の CQI モデル Ver.1 の効果を検証する。
- (2) 看護学教育の CQI を推進するために必要な戦略活動を説明するモデル図（以下、実行モデル図）として、CQI モデル Ver.2 を開発する。
- (3) 看護学教育の CQI 推進者に必要な能力を明らかにする。

1.3.3. 研究方法

研究方法は、看護系大学を対象とした個別事例研究である。本研究では、看護系の学部、学科、専攻に対して「看護系大学」と述べる。

【対象者】

ワークショップの全日程参加者のうち、フォローアップ調査において、当センターにサポートを希望し、連絡をとってもよいと回答した参加者とし、研究協力候補者として改めて依頼し、本研究への協力について同意を得た者とした。なお、ワークショップの全日程参加要件は、看護系大学において、組織的な教育の質改善（CQI）を推進する教員である、原則として准教授以上で全日程に参加でき、自大学に関する情報を収集し、資料を当日に持参できる者である。看護系大学から一人ずつ参加していた。

ワークショップのテーマは、「自大学の強みや使命を活かす CQI—自大学をとらえなおす・CQI へのエネルギーを得る」であり、全日程参加者は看護系大学において組織的な教育の質改善（CQI）

を推進している看護系大学教員であった。そのため、ワークショップ参加者を調査対象とすることで、本研究目的を明らかにできると考えた。また、以前の研究において、インタビュー調査自体が、対象大学にとってはその時困っていることを相談する支援の機会になるため、このような対象選択を行うこととした。

〔調査期間〕

2019 年 3 月 12 日～5 月 23 日

〔データ収集方法〕

研究対象候補者に電子メールか電話で打診し内諾を得た後、対象者の所属する看護系大学の管理責任者に郵送にて協力を依頼し承諾を得た。対象者には、電子メールあるいは郵送にて本研究への協力を依頼したのち、文書を用いて改めて対面で説明を行い研究協力の同意を得た。

対象者には、以下についてインタビューを行い、録音のうえ逐語録を作成した。

- (1) ワークショップ時に看護学教育 CQI モデル Ver.1 を用いてなされた、自大学の問題・課題等現状の捉え直し・気づき、視点の変化、大学の捉え方の変化、自分自身の思考プロセス等。
- (2) CQI モデル Ver.1 の効果
- (3) ワークショップ後の CQI の進め方
- (4) 計画を行動に移していく際の困難、推進力、戦略等に関する、行動レベル、阻害要因、関係要因、支援者など。
- (5) CQI を推進していく際に必要とされる能力

なお、データは、以下の 3 種類とした。

- (1) インタビューデータ
- (2) ワークショップで使用したワークシート、対象大学の CQI の実施に関連する資料（例えば、CQI の結果として作成された学生の卒業時到達目標評価表、ディプロマポリシーの見直しの経過を説明する資料、CQI への学内での合意をはかるミーティングのレジュメ等、CQI の推進の状況を反映した資料であり、対象者から提供された資料をさす）
- (3) インタビューデータ前後で、当センター教員との間で行った対象大学の CQI に関する相談・支援内容に関するデータ（電子メールや電話、面談等での研究協力者との問答）

〔データ分析方法〕

CQI モデル ver.1 の効果の検証として、事例ごとに、看護学教育 CQI モデル活用の効果について、新たな気づき、視点の変化、大学の捉え方の変化、自分自身の思考のプロセスの観点から分析した。

実行モデル図の開発に向けては、事例ごとに、CQI の推進に関わる、阻害要因、推進のきっかけとなる出来事などを端的に図示し、行動レベル、促進・阻害要因、要件を抽出した。全大学分の比較、相違性に基づき、実行モデル図の検討を行った。

さらに CQI 推進者に必要とされる能力については、全大学のデータを集めて、質的統合法 (KJ 法) を用いて分析した。

〔倫理的配慮〕

本研究は、文部科学省、厚生労働省「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」の準拠し、千葉大学倫理審査委員会の承認を受け、実施にあたっては、次のような倫理的配慮を行った。

(1) 研究許可・承諾を得る手続きにおける任意性の保障

- ・本研究事業への協力は、対象協力者及び所属する看護系大学の看護学部長、学科長等の管理責任者（以下、対象大学）の自由意思により、本研究事業に協力しないことや中断によって不利益を被ることは一切ないことを説明し、協力依頼した。
- ・研究対象者には紙面にて本研究協力について確認し、同意書への署名をもって研究協力への同意を確認した。研究途中での同意の撤回については、報告書をまとめる 2019 年末まではいつでも受け付け、該当部分を削除することとした。報告書に掲載後の撤回の申し出があった場合は、報告書からの削除はできないが、以降は削除することを説明し、了承を得た。また、撤回された場合も、対象大学の質改善への協力が継続可能であることを説明した。
- ・ワークショップで使用したワークシート、対象大学の CQI の実施に関連する資料の提供、インタビュー前後で、当センター教員との間で行った対象大学の CQI に関する相談・支援内容に関するデータ（電子メールや電話、面談等での研究協力者との問答）の提供については、研究対象者が提供してもよいと思うものでよいと説明した。

(2) 研究実施における安全性・負担の軽減の保障

- ・インタビューや研究過程においては、多忙な中、インタビューの時間を調整してもらう等の時間的な負担が最も大きいと考えられた。研究者らとの対応によって負担が生じないように、研究対象者の都合のよい日程等を相談しながらすすめた。
- ・CQI の推進に困難を感じている状況では、問題・課題について、他大学の教員である研究者らに話すことに苦痛を感じることも予測された。研究者らは、あくまでも対象大学の CQI への支援をする立場で、研究協力者が前向きに問題・課題解決に向かえるような態度で接した。
- ・謝礼としてクオカード 5000 円分を提供し、インタビュー場所が対象大学と異なる場合には、別途、交通費を支払った。

(3) データ収集から公表におけるプライバシー・匿名性・個人情報の保護

- ・インタビューはプライバシーの保たれる個室にて行った。インタビュー開始前に、なるべく個人名や大学名、実習施設名など固有名詞が含まれないように、研究対象者と申し合わせてから

開始した。もし個人名や大学名、実習施設名などの固有名詞が逐語録に含まれた場合には、データ源から削除し、対象番号等に置き換えた。

- ・インタビュー時、逐語録の作成のために録音をさせていただくための許可を得た。
- ・電子メールや電話による対話内容は、大学名を対応番号に置き換え、対話内容に含まれる固有名詞をマスキングした上で、テキストファイルに変換した。なお、対応番号表は、研究に対する問い合わせに備えて作成したものである。
- ・インタビュー録音から逐語録を作成する際は、セキュリティポリシーの確かな業者を選定し、依頼した。収集したデータ中の地名などは記号化し、また情報関連性の高い内容については個人が特定されないように加工した。
- ・個人や所属大学が特定される可能性のある情報は、意味が伝わる範囲で記述を加工し、連結不可能にしてデータ化した。得られたデータおよび結果は、本研究目的以外に使用しない。
- ・分析データをパソコンのハードディスク内に残さない。
- ・研究グループ内でのデータのやり取りの際は、インターネットを経由する情報暴露に対するセキュリティ対策（個人名等の削除後、加工後のデータのみを扱う、パスワード設定し、パスワードは別途連絡する）を確実にを行うことを研究者間で周知徹底した。
- ・データは、紙面あるいは USB 等にパスワードをかけた状態で保存して、主たる分析担当者が鍵のかかる場所に保管した。対応番号表は研究代表者、同意書は異なる共同研究者が各々鍵のかかる場所に保管した。主たる分析担当者以外は、個人名等を削除し、加工した後のデータのみアクセスすることにした。
- ・データは施錠可能な場所に、研究終了後 10 年間厳重に保管し、その後復元不可能にして破棄する。

(4) 研究成果公表及び対象への還元の方法とその際の配慮

- ・研究協力依頼文書に、研究成果は学会発表および論文、報告書として公表する予定であることを記載し、承諾を得た。公表の際は、個人名や所属機関名が特定されることは決してないことを明記する。
- ・研究成果はセンターの実績としてホームページ、センター年報、報告書で報告する。研究協力者へは、報告書等の送付で結果を還元する。
- ・本研究では、開示すべき COI はない。

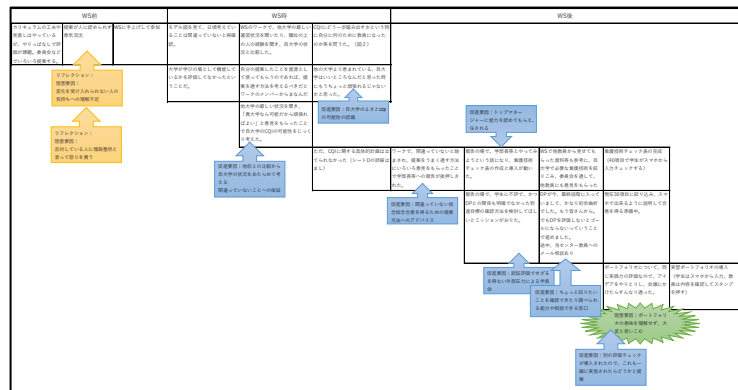
1.3.4. 結果

10 名の教員を対象にインタビューを行い、それぞれが所属する 10 の看護系大学を対象事例大学とした。設置主体は、国立大学 1 校、公立大学 2 校、私立大学 7 校であった。開学からの年数は、1-5 年 2 校、5-9 年 3 校、10-14 年 2 校、15-19 年 3 校（平均値 10.1 ± 6.23 年、中央値 10.5 年）であった。インタビュー対象者の職位は、教授 5 名、准教授 4 名、講師 1 名で、そのうち 3 名が学科長を兼務していた。概要を表 2 に示す。

表2 看護学教育のCQIに関する事例研究：対象事例10大学の概要

大学名	設置主体	開学年数	インタビュー対象者の職位
A	私立	5-9年	准教授
B	私立	5-9年	教授
C	私立	5-9年	教授、学科長
D	私立	10-14年	准教授
E	公立	15-19年	准教授
F	公立	15-19年	講師
G	私立	1-5年	教授
H	国立	15-19年	教授
I	私立	1-5年	教授
J	私立	10-14年	教授

A大学の分析結果について述べる。A大学の課題は、カリキュラムの工夫はしても評価がされてこなかったことであった。対象者は、委員会などで提案してきたが、他教員に受け入れられず意気消沈していたところでワークショップに自ら参加した。ワークショップでは、CQIモデル図を見て自分が考えていたことに間違いはないと信念がもてた。また、他大学教員とのグループ討議を通して自大学の状況を改めて考え直し、自大学の課題とともに良さとCQIの可能性を認識できた。ワークショップ後は、それらを後押しにして、学部長をはじめ他教員の立場や状況を読みながら働きかけ、下案を作り学生の学びに基づいた教育評価方法の具体的な提案を繰り返した。結果、CQIの成果としてITを利用した教育評価システムが構築できた。



なお、他大学も同様に分析を行った。対象大学の継続的質改善（CQI）のテーマの一部抜粋を表3に示した。

表3 導かれた継続的質改善（CQI）のテーマ

大学名	CQI のテーマ
A	学生の学びからの教育評価システム構築
B	積み重ね型学習である看護学教育における教員間協働連携—負担感改善への見える化
C	よりよい変化を持続させるトップ主導の学内合意形成システムの構築
J	自大学の価値を自覚し、地域と共有・発展に向かう FD への転換

さらに、10 対象事例の類似・相違性の比較から、複数の対象者が経る CQI のプロセスの特徴として、4 つの観点を見出した。

〔看護学教育の CQI 推進者に必要な能力〕

データから「看護学教育の CQI 推進者に必要な能力とは何か」を視点に、45 枚の元ラベルを作成した。元ラベルは、5 段階のグループ編成を経て、6 つの最終ラベルに統合された。

その結果、CQI 推進者に必要な能力の全体像は、「CQI 推進の原動力」と「CQI 推進に必要な知識」に立脚した「CQI 推進者としての覚悟」が必要であり、さらにそのためには「CQI チームに働きかけるスキル」が求められた。また、「全教員に必要なマネジメント・リーダーシップ」の一方で「組織でのマネジメント・リーダーシップ」が必要であった。そして、それらを背景にした「CQI チームに働きかけるスキル」が要となり、その結果「CQI 推進の原動力」「CQI 推進に必要な知識」が増して、CQI が推進されていくことが明らかとなった。

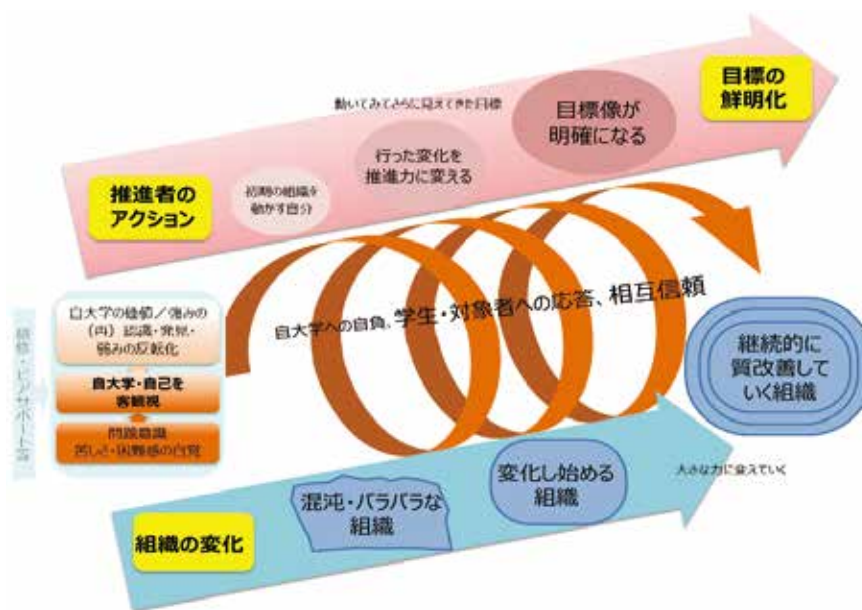
1.4. 看護学教育 CQI モデル Ver.2（CQI 実行モデル図）・ワークシートの開発

1.4.1. 看護学教育 CQI モデル Ver.2（CQI 実行モデル図）の開発

事例研究の結果、複数の対象者が経る CQI のプロセスの特徴を反映し、CQI 実行モデル図案を作成した。

1.4.2. 看護学教育 CQI モデル Ver.2（CQI 実行モデル図）を用いたワークシートの開発

看護学教育 CQI モデル Ver.2 を活用するためのワークシートを開発中である。



看護学教育 CQI モデル Ver.2 : CQI 実行モデル図案

2. CQI 支援

2.1. 看護学教育ワークショップ

2.1.1. 平成 28 年度

〔テーマ〕

卒業時到達目標の評価をどう行い、どう活かすか

～大学改革時代における看護学教育の継続的質改善への挑戦～

〔目的〕

大学改革時代における看護学教育の継続的質改善（CQI）への挑戦を検討する第一歩として、卒業時到達目標の評価をどう行い、どう活かすかをテーマに情報・意見交換を行い、参加者が、自大学のアクションプランを創り、実現を推進するアイデアを得ることを目的とした。

〔目標〕

- (1) 参加者が、全国的な視野で看護系大学の変革の方向性と看護実践能力育成の現状、卒業時到達目標の評価を用いた継続的質改善の取り組み事例を知り、自大学のアクションプランのヒントとなる情報を得る。【ワーク“知る”】
- (2) 参加者が、テーマ別グループ討議を通して、‘自大学の卒業時到達目標’の視点から、自大学の課題を検討し、課題解決のためのアクションプランを創る。【ワーク“創る”】
- (3) 参加者が、相互のアクションプランを参考に、アクションプラン実現に必要な学内外の調整、リソースについて意見交換し、推進するためのアイデアを得る。【ワーク“推進する”】

〔プログラム概要〕

第1日目

【ワーク“知る”】

- ・講演 看護系大学を取り巻く大学改革の動向
齊藤しのぶ（文部科学省高等教育医学教育課 看護教育専門官）
- ・報告1 看護系大学学士課程における臨地実習の現状並びに課題に関する調査研究
上泉和子（日本看護系大学協議会 代表理事）
- ・報告2 看護系大学における卒業時到達目標評価に関する全国調査
黒田久美子（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 准教授）
- ・報告3 ‘自大学の卒業時到達目標’評価の取り組み事例
両羽美穂子（岐阜県立看護大学 教授）

【ワーク “創る”】

- ・グループ討議 1 ‘自大学の卒業時到達目標’ 評価の取り組み
- ・グループ発表

第2日目

【ワーク “創る”】

- ・グループ討議 2 ‘自大学の卒業時到達目標’ からみた自大学の課題
- ・グループ討議 3 自大学の課題解決アクションプランの検討

【ワーク “推進する”】

- ・グループ討議 4 アクションプラン実現を推進するアイデア共有
- ・グループ発表と全体討議

※ グループ討議のテーマは(1) 組織運営、(2) 臨地実習、(3) 学生支援、(4) 地域連携であった。

※ 1日目終了後に交流会を開催した。

〔参加者概要〕

全参加者（ワーク知るの部のみ参加者含む） 118大学 163名

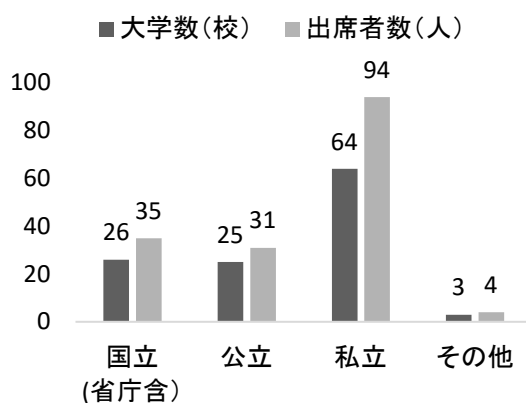


図1 国公立別参加大学数・参加者数

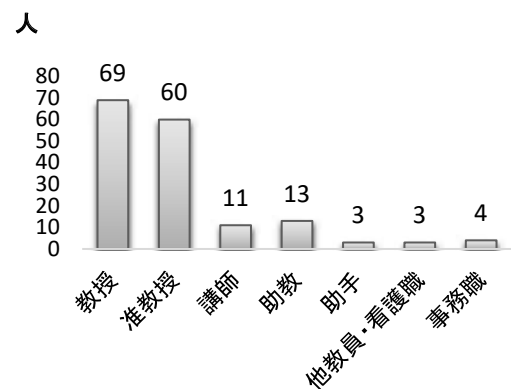


図2 職位別参加者数

全日程参加者 70大学 70名

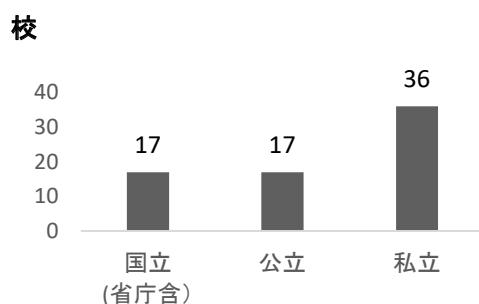


図3 国公立別参加大学数・参加者数

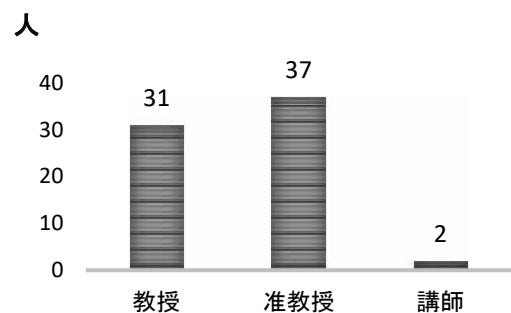


図4 職位別参加者数

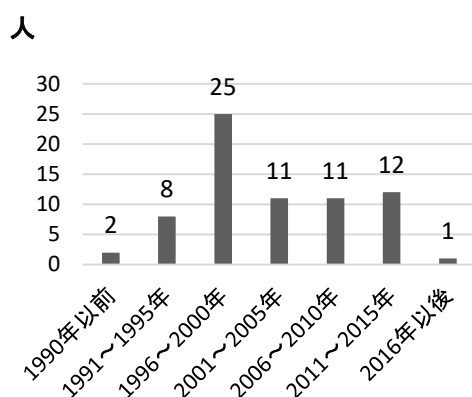


図5 開設年度別参加者数

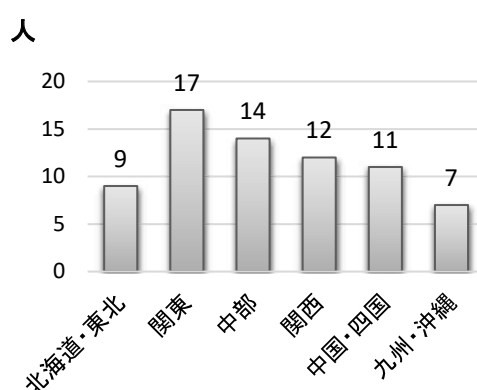


図6 全国ブロック別参加者数

【総括】

「大学改革時代における看護学教育の継続的質改善（CQI）への挑戦—看護系大学のネットワーク化に向けて」

今後の後期高齢者の急増にともなうケアニーズの質的・量的変化に対応するために、国は、地域包括ケアシステムの構築を推進している。そうした中で、学士課程の卒業生には、医療機関を超えて、より多様な地域のケア機関、行政機関あるいは教育研究機関に所属し、2025年問題を乗り越え、その後のケアニーズの変化も射程とした新たなケアの価値を創造し続けることが期待されている。

このような社会状況から、日本の大学全数の3割に及ぶ看護系大学は、新たな教育の成果を問われている。すなわち、各看護系大学は、次世代を担う卒業生が、“地域のほとんどのケア機関に所属する看護職として、日々の、および中長期的な地域ケアの状況の変化に対応し、2025年問題を乗り越え、その後のケアニーズの変化に対し、より効果的・効率的なケアシステムを創出する役割認識と新たな力量を開発するための自己教育力を獲得しているか”を問われていると思う。

私たち看護系大学教員は、教育の質保証は継続的な質改善により可能となること、目標に対する評価をもとに改善し続ける必要があること、またPDCAサイクルを回すことを当然のように認識している一方、看護系大学教員の需要や流動性が高まり、あるいは実習環境等の教育環境整備が厳しい中で、看護系大学の教育の質保証に多くの課題を認識しているのではないかと考える。

こうした問題認識、および平成27年度看護学教育ワークショップ「10年後を見据えた看護学教育の質改善の取り組み～臨地実習の質保証に焦点をあてて～」の評価結果から、自組織の課題を「自組織」で解決するための支援が必要と考え、今回のテーマを「卒業時到達目標の評価をどう行い、どう活かすか～大学改革自体における看護学教育の継続的質改善への挑戦」とした。企画過程では、日本看護系大学協議会（JANPU）と協議し、負担軽減のニーズに対し、2日間で構成した。

参加者相互の支援により、各々が自大学の課題を解決するためのアクションプランを作成し、

実現に向けたアイデアを得るように、文部科学省、JANPU の協力を得て全国の看護系大学の状況に関する情報を提供し、ファシリテータがグループワークを支援した。4 大学の教員がセンター教員とともにファシリテータを担ってくれた。

参加者をはじめこうした多くの方々の協力により、教育の質改善を推進することを期待された参加者に、FD の機会の一つを提供できたこと、グループワーク等で他大学の状況を知り、より客観的に自大学の状況をとらえることができたこと、また本ワークショップの成果の一つとして、全体討議において、教育の質改善に関するいろいろな阻害要因があるものの、自ら推進していく役割があることを、参加者間で共有できたことを全国の看護系大学に報告したい。

2.1.2. 平成 29 年度

【テーマ】

看護学教育の自律的・継続的質改善（CQI）の戦略を練る

【目的】

看護学教育の継続的質改善（CQI）を推進するための考え方や方法について学び、自大学の CQI の戦略を練ることを目的とした。

【目標】

- (1) 高等教育行政の概況や全国看護系大学の CQI 活動を知り、自大学の CQI 戦略をマクロから検討する視点を獲得する。【講演と報告】
- (2) 看護系大学の CQI の課題、CQI の推進要因・阻害要因、CQI 戦略をどう推進するかについての討論を聴き、自大学の CQI 戦略について考える。【公開討論会】
- (3) さまざまな CQI 戦略について情報交換し、自大学の CQI を再考する。【ワーク 1】
- (4) 各大学の CQI 戦略を検討し、自大学の CQI 戦略を見直す。【ワーク 2】
- (5) CQI 戦略のアイデア交換を通して、自大学の CQI 戦略洗練のヒントを得る。【ワーク 3】
- (6) CQI 戦略における共通性を探り、自大学の CQI 推進に向けた課題を確認する。【ワーク 4】

※ 「CQI 戦略」とは、参加者が、自大学の看護学教育の継続的質改善（CQI：Continuous Quality Improvement）のために、組織的に取り組んでいこうと考えているアクションプランを指す。

【プログラム概要】

第 1 日目

【講演と公開討論会の部】

- ・ 講演 高等教育行政における看護学教育への期待と質保証の課題
齊藤しのぶ（文部科学省高等教育医学教育課 看護教育専門官）
- ・ 報告 1 全国看護系大学の CQI 活動の現状からみる CQI 戦略

吉田澄恵（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 特任准教授）

・報告2 「到達目標2011」の活用で学ぶCQI戦略

黒田久美子（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 准教授）

・公開討論会 “CQIの戦略を練る”

司会 吉本照子（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 センター長）

上泉和子（日本看護系大学協議会 代表理事、青森県立保健大学 理事長/学長）

パネリスト 小笠原正明（北海道大学 名誉教授、前大学教育学会会長、元筑波大学 特任教授）

高田早苗（日本看護学教育評価機構（仮）設立準備委員会委員長、

日本赤十字看護大学 学長）

深田美香（鳥取大学医学部保健学科 教授）

村上生美（森ノ宮医療大学保健医療学部 副学長/学科長）

【グループ討議と成果共有の部】

・グループ討議1 CQI戦略の情報交換

・グループ発表 討議内容の共有と第2日目の課題確認

第2日目

【グループ討議と成果共有の部】

・グループ討議2 自大学のCQI戦略の見直し

・グループ発表 CQI戦略洗練のためのアイデア交換

・全体討議 自大学のCQI推進に向けた課題確認

※ グループ討議のテーマは、(1)トップダウンCQI戦略、(2)FD中心CQI戦略、(3)日常教育実践CQI発見戦略、(4)ボトムアップCQI戦略、であった。

※ 1日目終了後に交流会を開催した。

【参加者概要】

全参加者（講演と公開討論会の部のみ参加者含む） 105大学 153名

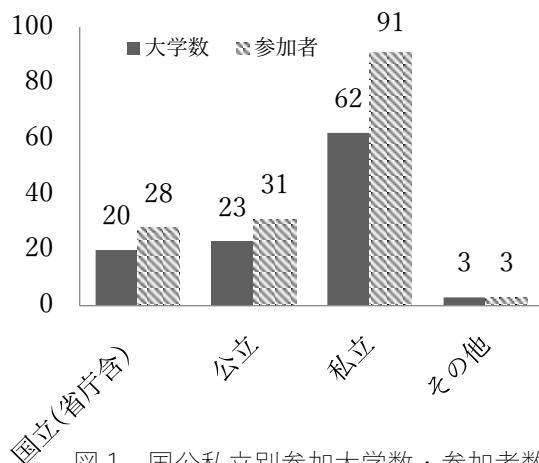


図1 国公立別参加大学数・参加者数

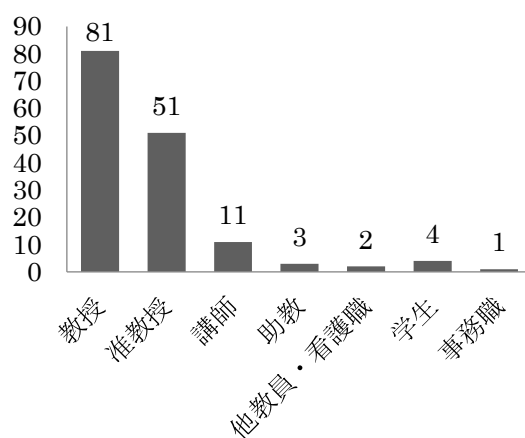


図2 職位別参加者数

全日程参加者 65 大学 67 名

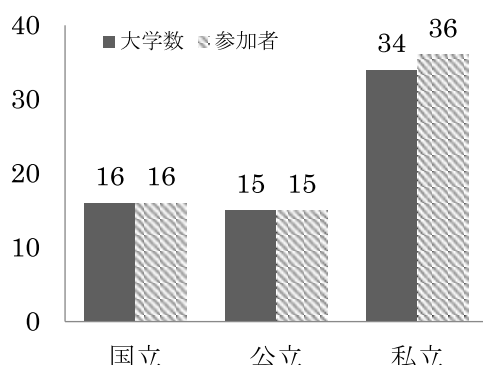


図3 国公立別参加大学数・参加者数

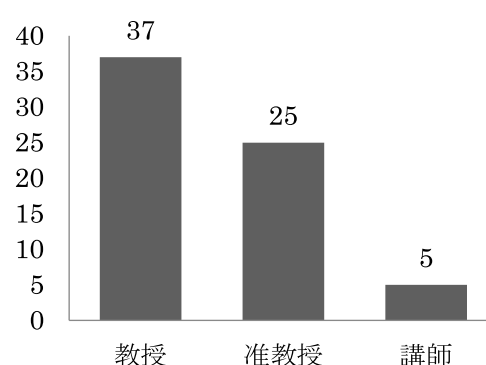


図4 職位別参加者数

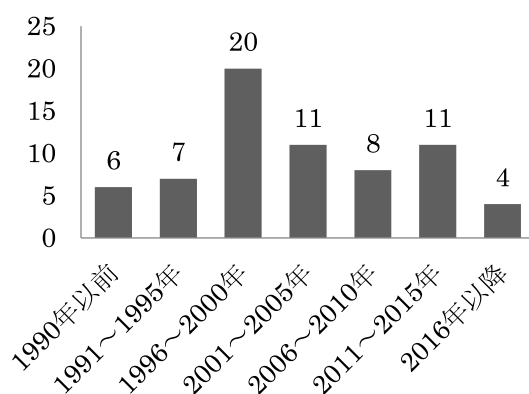


図5 開設年度別参加者数

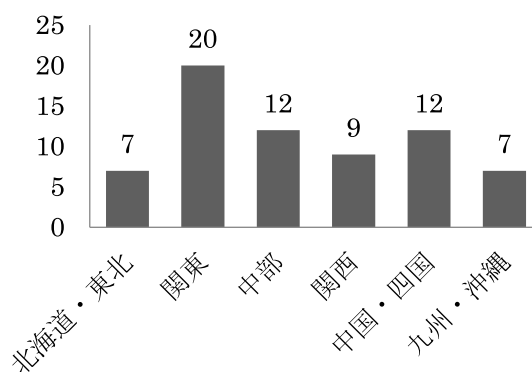


図6 全国ブロック別参加者数

【総括】

「人口減少社会における新たな看護システムを構築する看護人材の養成に向けて」

今回の看護学教育ワークショップは、「看護系大学において、組織的な教育の継続的質改善（CQI）を推進する教員」が自大学の CQI の戦略を練るために、一定の効果を示した。看護系大学の CQI の推進者向けの FD プログラムがまだ少ない中で、自大学の教育環境および教育の状況をより客観視するために、CQI の推進者という同様な立場にある、多様な教育環境の教員と討議する機会は、有用な大学間の相互支援の場となったといえる。

また、CQI 戦略として「教員一人一人が CQI 推進者としての自覚を持つための工夫」「CQI 推進のための戦略を考える場」が必要（報告1）であることが確認された。そして、公開討論会、グループワーク・全体討議において、学部長や学科長等のトップが、困りごとについて相談にきた各教員に対し、「私は（あなたへの支援として）どうしたらいいの？」と問いかけ、CQI の主体としての当事者意識を促す工夫（グループ討議・全体討議）、「教員として成長していけると感じられる非公式な場をつくる」工夫（公開討論会）等が具体的に紹介された。

さらに、次世代の看護人材を育成するための CQI 戦略、具体的には、短期・長期的観点からの戦略が必要であり、トップの役割は長期的戦略を立案するために組織的に先見性を確保すること、および CQI のためのエネルギーを生み出す工夫であることが導きだされた。

これらの成果に基づく参加者の事後の取り組みについては、平成 28 年度看護学教育ワークショップと同様に、事後調査し、可能な範囲で共有することとしたい。

本ワークショップの報告を終えるにあたり、講演・公開討論会、およびグループ討議と全体討議に共通して語られた内容をもとに、参加者全員で生み出した、CQI の戦略を練り実施する際に留意すべき事項を総括し、全国の看護系大学の CQI 推進者の協働の成果をまとめる。

1. 短期・長期的観点からの CQI 戦略の必要

看護職の成長は 10 年後といった長期的観点から評価する必要がある（公開討論会）。現在、地域包括ケアシステムの構築に向けて、医療機関の機能分化が進み、CQI に向けての社会資源となる各地域の保健医療福祉機関が急速に変革を進めている。学生は、超高齢社会を経た人口減少社会を一億総活躍社会とするために、看護職者として貢献することが期待される。大学は卒業生との接点を持ち続ける等、長期的観点から評価するための実行可能なしくみをつくる必要がある。このような中、「大学から地域を変容する」観点も大切（講演と公開討論会に対する全日程参加者アンケート）との提案もみられた。

看護系大学は地域の看護学の拠点であり、人口減少社会における効果的・効率的な看護システムを実践者と協働して構築するような社会貢献が期待される。したがって、長期的観点からの CQI 戦略として、40 年 50 年の単位で検討する必要がある、トップとなる CQI 推進者は教員一人一人の先見性のあるアイデアを引き出し、CQI に対する権限を与えて、組織的取り組みにする必要がある（全体討議）。

学部長・学科長等のトップが、教員の確保、多様な背景の教員集団の合意形成と組織化等に苦慮する状況もみられるが、参加者は改めて、トップとなる CQI 推進者の役割を確認できた。こうした役割認識は、各教員と CQI 推進者が支え合い、組織的取り組みを促すために必要と考える。

2. CQI のためのエネルギーを生み出す工夫

大学は、次世代の教員と学生を確保できなければ存続できず、研究、実践いずれも継続、発展、変革する人材なしでは途絶える。そうした意味で、教育は研究・実践の一環であり、また、意義ある研究・実践にもとづいてこそ、看護を継続的に発展させ、変革する人材の教育が可能になる。

「よい教育をするために研究することが重要」（公開討論会）である。

一方、看護系大学教員が教育・研究・組織運営・社会貢献の多重役割を担いながら、大学改革を進める中で、「教育か研究か」とエネルギーの配分に悩む状況もみられる。参加者は、現在の自分の状況に不安を感じ、CQI に取り組むための安心感を求めている。この状況を乗り越える工夫として、学生の成長の実感および教員としての成長の実感を得られる場をつくること（公開討論会）、CQI 推進者は自大学の存在意義を各教員が実感できるように地域のステークホルダー（関係者）と協働する必要がある（全体討議）等の工夫を導いた。

グループ討議・全体討議により、CQI の阻害要因ともいえる困難な状況、あるいは感情的側面について、自由に意見交換し、自分の教育活動の効果評価をもとに、自ら CQI 意欲を高め、動機づける工夫を導いたことは、大学間の協力の成果と考える。

2.1.3. 平成 30 年度

【テーマ】

自大学の強みや使命を活かす CQI – 自大学をとらえなおす・CQI へのエネルギーを得る

【目的】

参加者が、開発中の CQI モデルを使ったワークを通して、自大学をとらえなおし、CQI へのエネルギーを得る。

【プログラム概要】

第 1 日目

【講演と報告の部】

- ・報告 1 CQI モデル開発の経緯と CQI モデル Ver.1 の紹介
和住淑子（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 教授）
- ・講演 看護学教育モデル・コア・カリキュラムの策定と活用
杉田由加里（文部科学省高等教育医学教育課 看護教育専門官）
- ・報告 2 外部指針を CQI にどのように使うか
黒田久美子（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 准教授）
- ・報告 3 CQI 取り組み事例の紹介と CQI モデルの事例への適用
中村京子（熊本保健科学大学保健科学部看護学科 教授）
荒尾博美（熊本保健科学大学保健科学部看護学科 准教授）
和住淑子（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 教授）

【ワーク】

- ・ワーク A 自大学・地域・社会全体の現状を俯瞰する（個人ワーク）
- ・ワーク B 自大学のストーリーを語り、相互にフィードバックする
（個人ワーク、グループ討議）
- ・ワーク C 学生・教員・自大学・地域のありたい姿の実現に向け、第一歩を踏み出す
（グループ討議）

第 2 日目

【ワーク】

- ・ワーク B 自大学のストーリーを語り、相互にフィードバックする

(個人ワーク、グループ討議)

- ・ワーク C 学生・教員・自大学・地域のありたい姿の実現に向け、第一歩を踏み出す
(グループ討議)
- ・ワーク D 自大学で CQI を推進する上で必要なこと・課題 (グループ討議)
- ・全体討議 「自大学のとらえなおし」「CQI へのエネルギーを得る」に関する全体討議、
ワーク D の共有と解決に向けてのヒントを得る全体討議、まとめ

※ 1 日目終了後に交流会を開催した。

〔参加者概要〕

全参加者（講演と報告の部のみ参加者含む） 89 大学 101 名

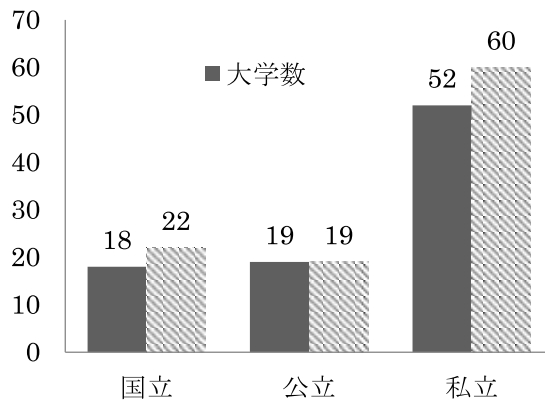


図 1 国公立別参加大学数・参加者数

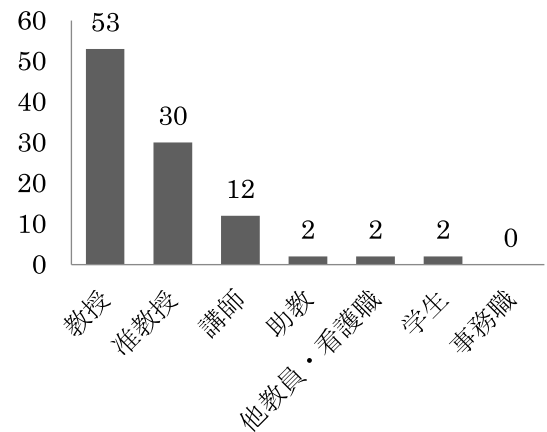


図 2 職位別参加者数

全日程参加者 56 大学 57 名

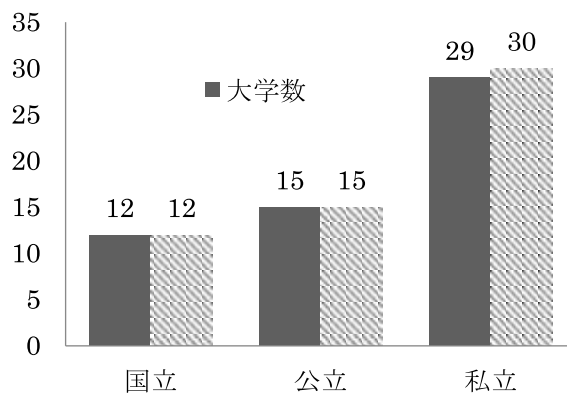


図 3 国公立別参加大学数・参加者数

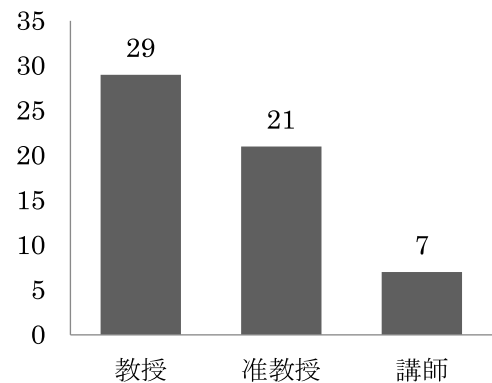


図 4 職位別参加者数

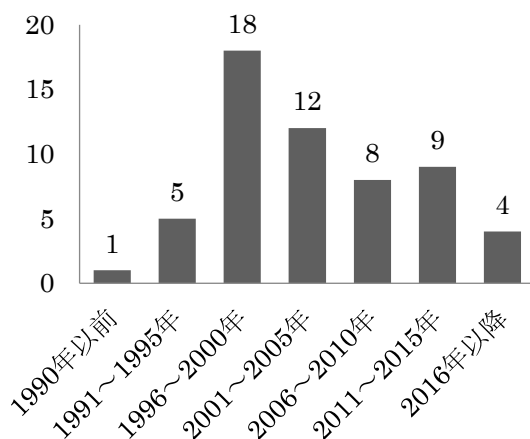


図5 開設年度別参加者数

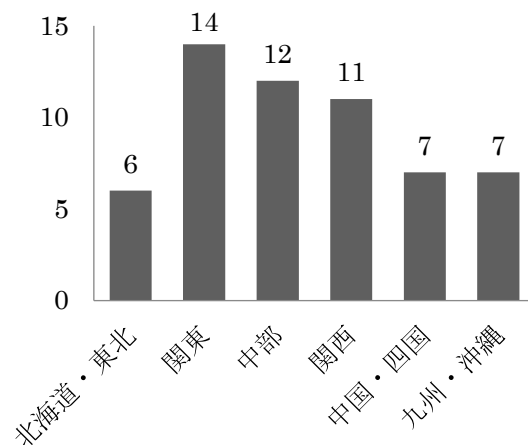


図6 全国ブロック別参加者数

【総括と CQI 事業への展望】

1. 全国の看護系大学 276 校のうち、約 1/3 の 89 大学 101 名（講演と報告の部のみの参加者含む）が参加し、看護学教育行政の動向と看護系大学への社会からの役割期待、CQI モデル Ver.1、CQI における外部指針の活用、さらに CQI の変革の事例について共有した。

続いて、全国の看護系大学の約 20%、56 大学 57 名が個人・グループワークに参加し、各参加者が多忙な日常から離れて、状況の捉えなおしや方略のアイデア創出のために相互支援を行い、自大学の CQI の方略を検討した。参加者の職位は教授 29 名、准教授・講師 28 名であり、次世代を含めて、各大学の CQI の推進に関する連携の機会の一つとなった。

2. 各講演の有用性について、講演と報告の部のみの参加者、全日程参加者ともに、90%以上が「CQI モデル試案」、文部科学省「看護学教育モデル・コア・カリキュラムの策定と活用」を「非常に役立つ」あるいは「役立つ」と回答した。自由回答では、CQI モデル Ver.1 あるいは記録用紙の有用性とその理由について、自大学および他大学の状況の理解に有用、FD となすべきことへの気づき等が記述された。これらの結果から、看護学教育行政の動向のもとで、CQI モデル Ver.1 はその内容が理解され、全国の看護系大学において活用の可能性があると判断できる。

一方、主に講演と報告の部のみの参加者から、より多くの実践例への要望があり、CQI モデルの活用推進のために、今後、CQI モデル Ver.1 の精錬と効果の検証について継続発信する必要がある。

3. 全日程参加者は他大学との意見交換により、自大学をより客観視し、強み・弱み、あるいは課題に気づき、自らの立場でできることのヒントを得ていた。また、多様な看護系大学の共通の課題に気づいていた。これらの結果から、本ワークショップは、参加大学の連携の必要性和有用性の認識を促す機会となったと判断できる。
4. 参加者は他大学の CQI の取り組みを知り、あるいは意見交換を行うことにより、CQI への多様

なアイデアを得て意欲を高めていた。

2019年度は、CQI事業の最終年度として、CQIモデルの活用の効果を検証し、ワークショップ等で活用を推進する。

2.1.4. 令和元年度

【テーマ】

多様なCQIをささえる大学間相互支援ネットワークの力

【目的】

参加者が自大学で看護学教育の継続的質改善（CQI）を推進することに向けて、CQIの実践者から学び、必要な能力を把握するとともに、大学間相互支援を通して各大学における多様なCQIのありようを考えること、今後の大学間相互支援のネットワークを広げることを目的とする。

【プログラム概要】

第1日目

【講演と報告の部】

- ・来賓挨拶
高久奈津子（文部科学省 専門職）
- ・報告1 CQIモデル開発とその成果
和住淑子（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 センター長）
- ・講演 大学教育における内部質保証の動向
工藤潤（大学基準協会 事務局長）
- ・報告2 CQI実践事例
深田美香（鳥取大学医学部保健学科 教授）

【ワーク】

- ・ワーク1 自大学の現状分析（ワークシートB・Cを用いたグループ討議）

第2日目

【公開座談会】 CQI実践者4名からの話題提供とディスカッション

- ・若手教員・中堅教員から発信するボトムアップ型CQIアイデアの構想
山田香（山形県立保健医療大学看護学科 講師）
- ・学生の学びの評価に関するCQI
土井美子（大阪医科大学看護学部 准教授）
- ・全領域で運営する地域包括ケア実習に向けたCQI

深田美香（鳥取大学医学部保健学科 教授）

・新設大学でのカリキュラムポリシーの共有に向けた CQI

窪田恵子（福岡看護大学 学長）

【ワーク】

・ワーク 2 シート D の作成（個人ワーク）

グループメンバーへの計画宣言とコメントのフィードバック（グループ討議）

・全体討議まとめ 全日参加者の CQI の課題を俯瞰して、全国の看護系大学で必要な CQI の様相と期待される成果（地域で人々の Life（生命・生活・人生）を支える看護職を輩出する）に向けた課題等を検討。

※ 全日程参加者は、ワークシート A と B の記載を事前課題とした。

※ 1 日目終了後に交流会を開催した。

〔参加者概要〕

全参加者（講演と報告の部のみ参加者含む） 89 大学 101 名

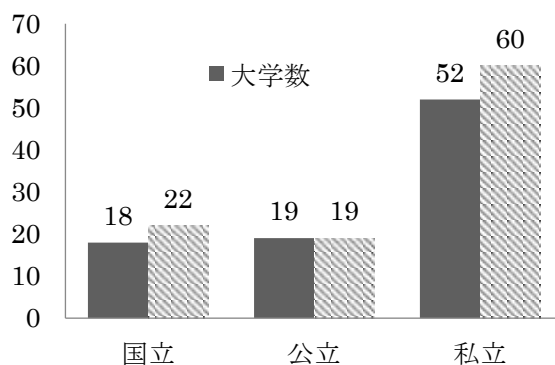


図 1 国公立別参加大学数・参加者数

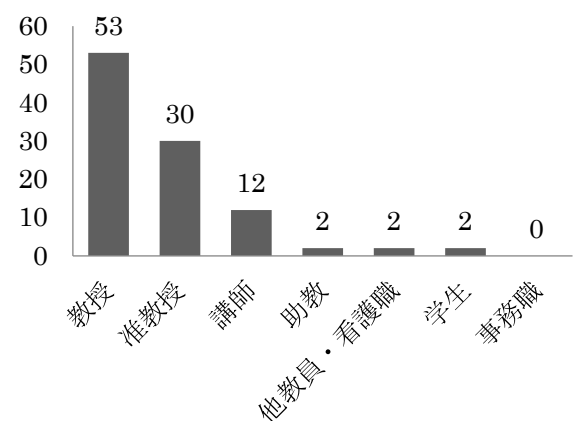


図 2 職位別参加者数

全日程参加者 56 大学 57 名

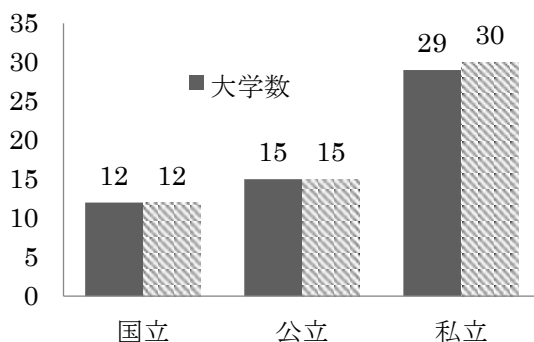


図 3 国公立別参加大学数・参加者数

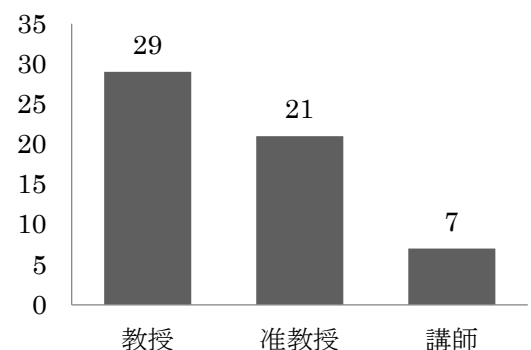


図 4 職位別参加者数

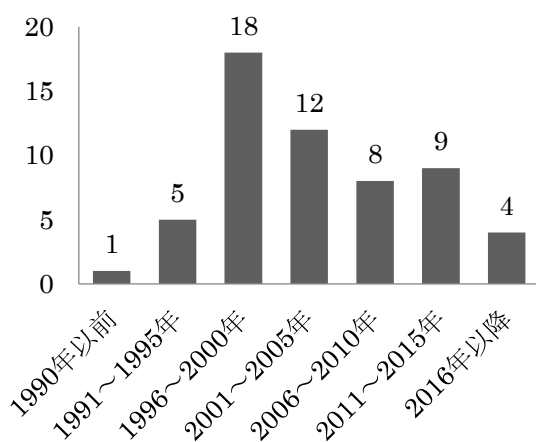


図5 開設年度別参加者数

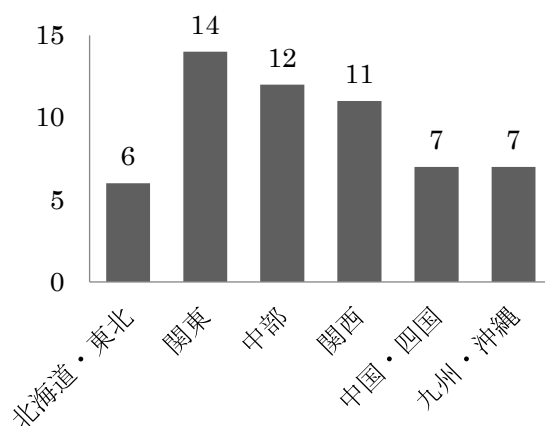


図6 全国ブロック別参加者数

【総括】

看護学教育の継続的質改善（Continuous Quality Improvement：CQI）モデルの開発と活用推進のプロジェクトに2016年度から取り組み、2019年度は最終年度にあたる。ワークショップは、プロジェクトにおいては、モデル開発の成果を紹介する場、モデルやワークシートへの意見交換の場となってきた。昨年度のワークショップでは、開発したモデルとワークシートを使用して、グループワークでの他大学との比較、相互の学びの場となった。その結果、疲弊気味の参加者がエネルギーを得ていることが確認でき、2019年度は、さらに多様な立場のCQIの推進者から学び、必要な能力を把握するとともに、大学間の相互支援のネットワークを広げる場とすることをねらいとした。

昨年度と同様にモデルVer.1を使用したグループワークからは、モデルの有用性や必要性を再確認できたことに加え、今回、公開座談会の実施を加えたことで、新たな気づきもあった。

モデルやワークシートを使った相互支援として、昨年度に続き、2019年度のワークショップでもグループワークを行った。領域や職位に関係なく、利害関係のない看護系大学教員同士が相互支援することによって、自大学を俯瞰し、CQIに向かう思考の方向性を丁寧にたどることによって、CQIとしてやるべきことが見えてくる。一方、今年度はじめて企画した座談会は、CQIで取り組みたい事項に焦点をあてて、参加者同士が具体的な活動やアイデアの意見交換をするために実施した。

学生の学びの評価、ポリシーの共有、地域包括ケアシステムを背景とした実習の構築、若手・中堅教員からのアイデア発信などがテーマの座談会では、質疑応答や、実践のアイデア、活動報告が活発にあり、まさに大学間の相互支援のネットワークが目の前に見えるようであった。また、質問を通して、共通理解しておくべき知識の周知もまだまだ必要だとあらためて実感した。

本プロジェクトでは、前提の一つとして、「絵に描いた餅ではなく、現実的で実行可能なCQI活動を導きだすことのできるモデルにする」を挙げているが、今回の公開座談会からは、絵に描いた相互支援のネットワークではない、活用性の高いネットワーク体制が必要だと考えられた。情報を求める発信に対して、可能な人がタイムリーに情報を返すことができるスピードと利便性

が必要であること、一方で、看護系大学で共通理解しておくべき知識にアクセスできるための支援の必要性にもあらためて気づいた。

ワークショップを通して、看護系大学の教員の多忙さと、その中で、真摯に教育の改善に取り組もうとする姿勢に敬意を抱くとともに、看護系大学の相互支援の重要性をあらためて認識し、残り期間でプロジェクトをすすめていきたい。

2.2. 個別 CQI 支援

2.2.1. 支援内容

センター問い合わせメール、教員への個人的な依頼で、個別の CQI 支援が求められた。CQI モデルの解説、使用許諾、ワークシートの活用について、CQI モデルを用いた FD 企画等が相談された。FD 企画の中には、センター教員に講師を依頼する事例もあった。

そのような依頼大学と一緒に FD 企画をする中で、新しい発見もあった。CQI のワークシートは、複数の大学の看護系教員がグループワークで使用することを想定して作成したが、一大学の教員同士のワークでも活用できる使用方法が明らかになった。

3. ネットワーク型 CQI 相互支援体制

3.1. SIG メーリングリスト

当初、ネットワーク型 CQI 相互支援体制を WEB 上に構築し、関心のある人同士が相互支援しあえる場をつくる計画であった。しかし、大学のセキュリティ強化の一環で、実施できなくなった。そこで、SIG (Special Interest Group) の小集団のメーリングリストをつくることとした。

SIG は、特定のテーマについて興味や関心のある人々のグループのことで、メーリングリストは、SIG のテーマごとに開設する。当該のテーマに関して、各大学が困っていることや悩んでいること、あるいは、先行して実践している自大学の取り組み内容や工夫、知恵などについて、自由に、情報や意見を交換することによって、各大学の CQI 推進を、相互に支援し合うネットワークとなることを意図した。

開設の試みとして、以下の 7 つの SIG テーマを設定した。

- ① 若手・中堅教員発信の CQI
- ② 学生の学びの評価に関する CQI
- ③ 地域包括ケアを学ぶ科目に関する CQI
- ④ 自大学のポリシー共有に関する CQI
- ⑤ FD マザーマップ活用に関する CQI
- ⑥ 臨地実習の改革に関する CQI
- ⑦ 新カリキュラム構築に関する CQI

2018 年度・2019 年度の看護学教育ワークショップの参加者に参加を呼びかけ、延べ 80 名強で開始するべく、準備中である

4. 発信

CQI モデルの発信は、おもに看護学教育ワークショップを通して行った。その他、ニュースレター、看護学教育ワークショップの報告書を作成し、全国の看護系大学、関連機関に発信した。

また、HP の見直しを適宜行い、ワークシートの電子ブック化、ダウンロードできるようにし、自由に使用できるようにした。

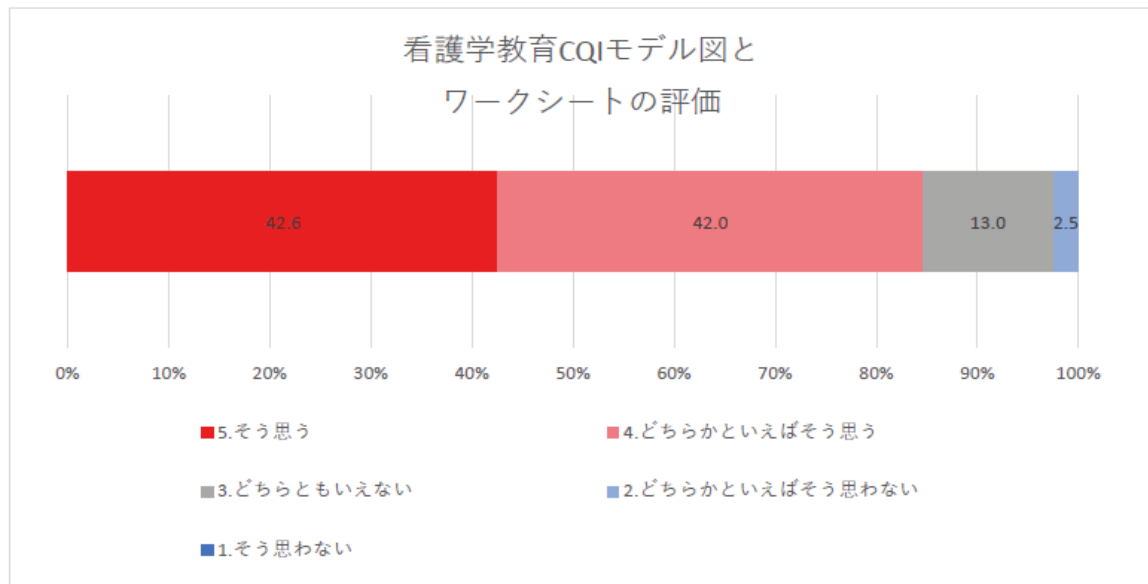
VI. 事業評価と今後の課題

事業評価として、平成 30 年度・令和元年度 看護学教育ワークショップ後のフォローアップ調査をメール調査で行った。看護学教育 CQI モデル図とワークシートについて、明瞭性（わかりやすいか）・適切性（内容は妥当で適切か）・有用性（自大学の CQI に役立つか、新たな気づきが得られるか）を 5 段階で評価してもらった。また、CQI モデル図やワークシートの活用についても回答を求めた。

自大学の CQI に関心のある看護系大学教員に実際に使用してもらった結果であるが、想定以上の評価を得た。

1. 看護学教育CQIモデル図とワークシートの評価 n=36

	回答肢	度数分布					平均	標準偏差	中央	最大	最小
		5	4	3	2	1					
(1) モデル図1	明瞭性	12	19	2	3	0	4.11	0.84	4	5	2
	適切性	17	16	3	0	0	4.39	0.64	4	5	3
	有用性	18	11	6	1	0	4.28	0.84	4.5	5	2
	全項目	47	46	11	4	0	4.26	0.77	4		
(2) モデル図2	明瞭性	15	14	6	1	0	4.19	0.81	4	5	2
	適切性	18	13	5	0	0	4.36	0.71	4.5	5	3
	有用性	13	16	7	0	0	4.17	0.73	4	5	3
	全項目	46	43	18	1	0	4.24	0.75	4		
(3) ワークシート一式	明瞭性	15	17	3	1	0	4.28	0.73	4	5	2
	適切性	17	15	3	1	0	4.33	0.75	4	5	2
	有用性	13	15	7	1	0	4.11	0.81	4	5	2
	全項目	45	47	13	3	0	4.24	0.76	4		
(1)(2)(3)	度数分布					平均	標準偏差	中央	最大	最小	
	回答肢	5	4	3	2						
	明瞭性	42	50	11	5	0	4.19	0.79	4	5	2
	適切性	52	44	11	1	0	4.36	0.70	4	5	2
	有用性	44	42	20	2	0	4.19	0.79	4	5	2
全項目		138	136	42	8	0	4.25	0.76	4	5	2
%		42.6	42.0	13.0	2.5	0.0	324				



今後は、本モデル図とワークシートを使用した CQI の結果、何に成果を得たのかを確認していきたい。実行モデル図案はまだ出来上がったばかりであるため、使用したり、参照した皆様から意見をいただき、適宜修正していきたい。