

平成25年度 文部科学省 大学における医療人養成推進等委託事業

看護系大学院における教育の基準策定と評価に関する調査研究
報告書

平成26年 3 月

一般社団法人 日本看護系大学協議会

巻 頭 言

一般社団法人 日本看護系大学協議会
高等教育行政対策委員会
「看護系大学院における教育の
基準策定と評価に関する調査研究」
プロジェクト委員長 片田 範子
(兵庫県立大学)

本報告書は、平成 25 年度文部科学省の「大学における医療人養成推進等委託事業」を受け、日本看護系大学協議会高等教育行政対策委員会の「看護系大学院における教育の基準策定と評価に関する調査研究」プロジェクトの調査結果を報告しています。

看護系大学院においては、各大学院の理念や教育目標に沿って多様な人材を養成していますが、本プロジェクトでは、大学院教育で付与される看護学の学位に相応しい教育の質保証のために、平成 23 年度より博士前期（修士）課程修了生が修得すべき能力を検討してきました。

平成 25 年度は、博士前期（修士）課程修了生が修得すべき能力の最終案を検討提示すると共に、本委託事業の「教育体制充実のための看護系大学院における教育者養成に関する調査研究」プロジェクトで示されている「看護教員（助教・講師）に求められる能力」との整合性を確認しました。さらに、看護系大学博士後期課程を設置している研究科責任者に対するインタビューを実施し、博士後期課程修了生に期待する役割と修得すべき能力の原案を作成しました。

本プロジェクトの最終目標は、看護系大学院の修了生に求める能力を明らかにすることにより、大学院教育の質保証となるよう看護学の博士前期・後期課程教育基準を明確にすることにあり、さらには、看護系大学院教育のコアとなる本質（標準的なレベル）が的確に行われているかを評価するための客観的な評価システムを構築することにあります。そのため、平成 26 年 3 月 15 日に、American Association of College of Nursing (AACN) ならびに看護系大学の教育評価機構である Commission on Collegiate Nursing Education (CCNE) より 2 名の講師を招聘して講演会を開催しました。その内容は資料 4 に示させていただいております。

本報告書はこれまでの研究に積み上げてなされているものであり、最終目標にむかっている過程です。教育評価に役立つ資料としてお使いいただければと考えています。皆様からの忌憚のないご意見をいただきますようお願いいたします。

研究実施体制

本研究は、文部科学省から平成 25 年度「大学における医療人養成推進等委託事業」を受け、日本看護系大学協議会高等教育行政対策委員会の「看護系大学院における教育の基準策定と評価に関する調査研究」プロジェクトにおいて実施した。

プロジェクト委員長

片田 範子（兵庫県立大学）

高等教育行政対策委員

太田 喜久子（慶應義塾大学）

片田 範子（兵庫県立大学）

田村 やよひ（国立看護大学校）

正木 治恵（千葉大学）

野嶋 佐由美（高知県立大学）

雄西 智恵美（徳島大学）

菱沼 典子（聖路加看護大学）

プロジェクト委員

片田 範子（兵庫県立大学）

野嶋 佐由美（高知県立大学）

横尾 京子（元広島大学）

高見沢 恵美子（大阪府立大学）

田井 雅子（高知県立大学）

工藤 美子（兵庫県立大学）

高見 美保（兵庫県立大学）

森 菊子（兵庫県立大学）

森本 美智子（兵庫県立大学）

目 次

第1章 博士前期（修士）課程で修得すべき能力	1
------------------------	---

第2章 博士後期課程で修得すべき能力	18
--------------------	----

-資料-

資料1 インタビューガイド

資料2 インタビュー調査依頼文

資料3 インタビュー調査協力大学院一覧

資料4 「看護系大学院における教育の基準策定と評価」講演会概要と配付資料

第1章 博士前期（修士）課程で修得すべき能力

1. 調査研究の経緯

日本看護系大学協議会は、高度実践看護師の育成に関しては大学院教育で行うことの方針を提示し、必要とされる能力（コア・コンピテンシー）の検討を行ってきた。しかし、看護系大学院においては、各大学院の理念や教育目標に沿って多様な人材を養成しており、高度実践家養成だけでなく教育・研究者ならびに大学院を修了した実践家の育成も視野に入れ、大学院教育で付与される看護学の学位に相応しい教育の本質を検討する必要性が生じている。そこで、平成 23 年度「大学における医療人養成推進等委託事業」において「看護系大学院における教育の基準策定と評価に関する調査研究」に取り組み、学士課程に求める能力とレベルの相違を定めながら、博士前期（修士）課程修了生が共通して修得すべき 10 の「能力」と「能力の内容」77 項目を提示した。さらに、日本看護系大学協議会に加盟している 137 課程の大学院教育者に質問紙調査を実施し、提示した能力は概ね妥当であるとの回答を得ることができた。しかし、回収率や回答者の分布からわが国における博士前期(修士)課程の教育者の意見を反映するには、さらなる検討が必要であると考え、平成 24 年度には、平成 23 年度に明らかとなった博士前期(修士)課程修了生が修得すべき 10 の「能力」と「能力の内容」を示す 77 項目の洗練を行い、10 の「能力」と「能力の内容」42 項目を提示し一定のコンセンサスが得られたが、調査用紙に記入された会員校の意見を参考に、本プロジェクトメンバーで項目の再検討を行った。また、「教育体制充実のための看護系大学院における教育者養成に関する調査研究」プロジェクトで検討している「看護教員（助教・講師）に求められる能力」について、本プロジェクトで検討している能力との整合性を確認した。

2. 博士前期（修士）課程で修得すべき能力の最終案の検討

1) 10の「能力」と「能力の内容」42項目の修正

博士前期（修士）課程で修得すべき能力については、平成24年度の「看護系大学院における教育の基準策定と評価に関する調査研究」において、10の「能力」と「能力の内容」42項目に対する意見を会員校に求めたところ、概ね90%以上の同意を得ることができた。そこで、博士前期（修士）課程で修得すべき10の「能力」と「能力の内容」42項目を調査用紙に記入された会員校の意見を参考にプロジェクトメンバーで再検討した結果、一部修正を加え、最終案として提示することとなった。ここでは、修正点について説明する。

(1) 能力Ⅰ：看護の課題を科学的に探究し、エビデンスを活用する

「能力」および4つの「能力の内容」いずれも修正は行わなかった。

(2) 能力Ⅱ：看護の対象（個人・家族・集団・地域）に対して、高度な看護を実践する

「能力の内容」7,8について、再検討して修正を行った。

① 能力の内容7；事例分析と統計分析の知識を用いて、健康を保持増進する

「**事例分析と統計分析の知識を用い、健康を保持増進する**」に修正した。

② 能力の内容8；疫学的な知識を活用して、健康の保持増進に取り組む

前回提案で「予防的な観点を踏まえる」を削除した内容を示したが、やはり「予防的な観点から」取り組むことが必要と考え、「**疫学的な知識を活用し、予防的観点から健康の保持増進に取り組む**」に修正した。

(3) 能力Ⅲ：看護実践やケア環境の質の改善に向けて取り組む

「能力」および4つの「能力の内容」いずれも修正は行わなかった。

(4) 能力Ⅳ：ケアが提供されている組織やシステムを分析し、ケア環境を改善する

「能力」および4つの「能力の内容」いずれも修正は行わなかった。

(5) 能力Ⅴ：リーダーシップを発揮し、ケア提供の場や人的環境を整える

「能力の内容」3について再検討し、修正を行った。

① 能力の内容3；最善の看護サービスを提供するために、ケアの改善を主導する

修了生に求めていることが明確になるよう文章の前後を入れ替え、「**ケアの改善を主導し、最善の看護サービスを提供する**」に修正した。

(6) 能力Ⅵ：専門性の相違を尊重した上で多職種間のケアの改善を主導する

「能力の内容」3,4について再検討し、修正した。

- ① 能力の内容 3 ; 対象の看護上の課題を明確にし、他職種と協働して解決に導く
看護上だけではない課題も明確にして解決する必要があることから、「**対象の課題を明確にし、他職種と協働して解決に導く**」に修正した。
- ② 能力の内容 4 ; コーディネーターの役割を担い、協働の円滑化を推進する
協働する対象を明示した方が良いと考え、「**コーディネーターの役割を担い、多職種間協働の円滑化を推進する**」に修正した。

(7) 能力Ⅶ：現行の法律・制度・政策が健康と看護に与える影響を分析し、解決策を考案する

これについては 84.0%の同意率であり、“同意しない意見”として、「博士課程レベルである」、「現行の法律等が健康と看護に与える影響を分析するまでの能力は担保されるべきだが、解決策を提案する能力は修士課程以上と考える」、「解決策の提案までの到達は難しい」などの意見があり、「提案する」を「考案する」に変更して提示したが、8割の同意が得られていることから再検討の結果「**現行の法律・制度・政策が健康と看護に与える影響を分析し、解決策を提案する**」に修正した。また、能力の説明文において、“様々なレベルで改善策を考案する”という文言を加えることとした。また、「能力の内容」3,4についても再検討して修正を行った。

- ① 能力の内容 3 ; 看護専門職としての考えや価値が政策に反映されるように、方策を考案する

「考案する」という表現を変更し、「**看護専門職としての考えや価値が政策に反映されるように、方策を考える**」に修正した。

- ② 能力の内容 4 ; 診療報酬や介護保険などの政策・制度がケア提供方法やアウトカムに及ぼす影響を分析し、改善策を考案する

例示を削除し、政策や制度だけでなく、経済もケア提供やアウトカムに影響すること、考えるだけでなく提案までできることを修士修了生に求めることから、「**経済や政策・制度がケア提供方法やアウトカムに及ぼす影響を分析し、改善策を提案する**」に修正した。

(8) 能力Ⅷ：看護学の発展に寄与できる教育環境づくりに取り組む

「能力の内容」2について再検討し、修正を行った。

- ① 能力の内容 2 ; 看護学の計画的・効果的な教育方法を考案する

考えるだけでなく提案までできることを修士修了生に求めることから、「**看護学の計画的・効果的な教育方法を提案する**」に修正した。

(9) 能力Ⅸ：倫理的・文化的感受性を持ち、専門職としての責務を果たす

「能力」および3つの「能力の内容」いずれも修正は行わなかった。

(10) 能力X：看護学の発展に寄与できるアイデンティティを形成する

「能力の内容」3,4について再検討し、修正を行った。

- ① 能力の内容3；より良いケアを決定するために、最新の知見を得ながら実践するモデルになる

文意が伝わるように文章表現を、「最新の知見に基づき、より良いケアを実践するロールモデルになる」に修正した。また、能力の内容4と順番を入れ替えることとした。

- ② 能力の内容4；専門職として、理念や価値観を明確にする

前回提案では、「看護観」を「理念や価値観」と言い換えたが、やはり各自の看護観を明確にすることが必要であることから、「専門職として、自己の看護観を明確にする」に修正した。

以上のような検討により、博士前期（修士）課程で修得すべき能力の最終案を決定した。
次項に最終案ならびに英語訳を示す。

2) 看護学の博士前期（修士）課程修了生が修得すべき能力

看護学の博士前期（修士）課程修了生が修得すべき能力は、10の「能力」と「能力の内容」42項目である。これらの能力は、修士（看護学）を授与されたすべての修了生が、実践・教育・研究など様々な役割を担っていく中で、共通して発揮することが期待されている。

I. 看護の課題を科学的に探究し、エビデンスを活用する

修士課程修了生は、看護¹実践やケア¹提供の場において、疑問をもち探求する態度で、解決すべき看護の課題を見出すこと、さらに既存の様々なレベルのエビデンス²を収集、統合し、それらを研究や実践に活用し、課題解決に繋いでいくことが求められる。

I - 1 看護実践での問題を解決するために、必要なエビデンスを探求する

I - 2 エビデンスを批判的に読解し、評価する

I - 3 Evidence-based practice を理解する

I - 4 新たな知識や先進的な技術を探索し、活用する

II. 看護の対象（個人・家族・集団・地域）に対して、高度な看護を実践する

修士課程修了生に求める高度な看護とは、「適確に情報判断し、なすべきことが実践できる」ということである。これらの高度な看護を実践するにあたり、修士課程修了生は、エビデンスに基づいて最新ならびに最善のケアを多職種と協働しながら提供し、自身が行う看護に対して説明できなければならない。さらに、病気や疾患の知識に加え、疫学的データや社会・環境データも用いながら、個人・家族だけでなく、集団・地域にも目をむけた看護を検討する。修士課程修了生は、健康という概念をひろく深く捉え、疾患や障害を抱えた対象への働きかけから、人々の健康の保持・増進に向けた取り組みまで、一人ひとりが持つ力を引き出し、対象の状態に応じた看護を意図的に行う。また修士課程修了生は、対象に教育的支援が必要な時には、理論やエビデンスに基づいた働きかけをすることが求められる。

II - 1 最新のケア技術やエビデンスに基づいて、看護を実践する

¹ 「看護」は看護職が行う実践、「ケア」は看護職が多職種と協働して行う実践として、提示した。

² エビデンス、つまり科学的に実証された根拠（科学的根拠）—実験や調査など質的研究も含めた研究結果から導かれた「裏付け」—に基づいて看護実践やケア提供を行うことが求められている。エビデンスを活用するには、得たエビデンスが妥当で信頼できるものかどうかを見極めることが必要であり、どのような研究方法を用いているか、用いている方法から生じるバイアス（選択バイアス、情報バイアス、交絡バイアスなど）をどのように制御しているかなど、そのエビデンスがどのように導き出されているかを確認し、エビデンスの妥当性や信頼性の程度を評価するとともに、そのレベルに基づきどのように研究結果を採用するか判断する必要がある。これら一連のエビデンスの考え方を理解して、看護に活用するエビデンスを探索・探究し評価できることが修士課程修了生には求められる。

- Ⅱ - 2 提供されている医療の倫理性を判断し実践する
- Ⅱ - 3 情報技術を倫理的に適正に利用する
- Ⅱ - 4 多職種とともに医療の安全性を確認し、保障する
- Ⅱ - 5 対象中心に、看護職および多職種との調整を行い、協働してケアする
- Ⅱ - 6 看護についての説明力をもち、協働を推進する
- Ⅱ - 7 事例分析と統計分析の知識を用い、健康を保持増進する
- Ⅱ - 8 疫学的な知識を活用し、予防的観点から健康の保持増進に取り組む

Ⅲ. 看護実践やケア環境の質の改善に向けて取り組む

修士課程修了生は、最新の情報を活用して、看護実践やケア環境を改善することが求められる。

- Ⅲ - 1 費用対効果、組織的有効性などの観点から、質改善の効果を評価する
- Ⅲ - 2 ケアの質を改善するためにエビデンスを用いて組織や集団へ働きかける
- Ⅲ - 3 情報システム、統計と疫学の知識を用いて、アウトカムの改善やリスク低減のための方略を立てる
- Ⅲ - 4 政策的な観点から、ケアの質保証やリスクマネジメントを理解する

Ⅳ. ケアが提供されている組織やシステムを分析し、ケア環境を改善する

修士課程修了生は、組織に生じている課題を分析し、より良いケアが提供されるようにケア環境を調整することや教育的に働きかけることが求められる。ケア環境を改善するには安全で有効なケア技術や情報技術の利用について、専門職に対し教育的に働きかけることも含まれる。

- Ⅳ - 1 看護を個と組織の両面から、システムとして捉える
- Ⅳ - 2 ケア環境としての組織を分析し、課題解決のための方略を提案する
- Ⅳ - 3 多職種や必要となる資源を活用しながら、ケア環境の改善に取り組む
- Ⅳ - 4 組織の課題について、ケア提供者に対して教育的に働きかける

Ⅴ. リーダーシップを発揮し、ケア提供の場や人的環境を整える

修士課程修了生は、ケアの改善に向けて、集団や組織に働きかけ、変化を起こす役割を担うことが求められる。そのために、必要な知識・技術を活用し、クリティカルシンキングやリフレクションを取り入れて、リーダーシップを発揮することが求められる。

- Ⅴ - 1 新しい知識やモデルを実践に導入するための手法を理解し、導入に向けてリーダーシップを発揮する
- Ⅴ - 2 集団や組織の場の力動を分析し、集団や組織を動かすための方略を立てる
- Ⅴ - 3 ケアの改善を主導し、最善のサービスを提供する

VI. 専門性の相違を尊重した上で多職種間の協働を推進する

修士課程修了生は、専門職間の効果的な連携関係を促すために、相互に学習する環境を調整したり、看護職や多職種からの相談に応じたりして、多職種間の協働を推進する。その際には、看護を他職種に説明する能力が求められる。

- VI - 1 専門職間の効果的な連携関係を築くために、互いを尊重したコミュニケーションをとる
- VI - 2 看護師や他職種に対して看護の意図や必要性を説明し、協働する
- VI - 3 対象の課題を明確にし、他職種と協働して解決に導く
- VI - 4 コーディネーターの役割を担い、多職種間協働の円滑化を推進する

VII. 現行の法律・制度・政策が健康と看護に与える影響を分析し、解決策を提案する

修士課程修了生は、現行の法律・制度・政策が人々の健康や看護にどのような影響をもたらしているかを分析することが求められる。その分析結果に基づき解決策を考えるが、その際に看護専門職としての考えや価値観を反映し、様々なレベルで改善策を考案することも求められる。

- VII - 1 人々の健康増進の観点から、看護の政策を検討する
- VII - 2 医療政策が個、集団、組織にもたらす影響を分析し、改善策を考案する
- VII - 3 看護専門職としての考えや価値が政策に反映されるように、方策を考える
- VII - 4 経済や政策・制度がケア提供方法やアウトカムに及ぼす影響を分析し、改善策を提案する

VIII. 看護学の発展に寄与できる教育環境づくりに取り組む

修士課程修了生は、看護専門職を育てるための教育的思考をもつことが必要である。

- VIII - 1 学習者のニーズを把握し、学習者に合わせた教育法を理解する
- VIII - 2 看護学の計画的・効果的な教育方法を提案する
- VIII - 3 学習者のニーズにあった教育的関わりを行う
- VIII - 4 学習が促進するように、教育環境を整える

IX. 倫理的・文化的感受性を持ち、専門職としての責務を果たす

修士課程修了生は、対象を擁護するために倫理的・文化的感受性を高めるとともに、ケア技術や情報技術の使用に関する倫理原則や基準を理解したうえで実践を行い、専門職としての倫理的責務を果たすことが求められる。

- IX - 1 個人・家族・集団の持つ文化や背景を把握し、看護を実践する
- IX - 2 対象擁護の立場から、倫理的実践を普及する
- IX - 3 倫理に関する理論を活用して、倫理的問題に直面している対象や専門職を支援する

X. 看護学の発展に寄与できるアイデンティティを形成する

修士課程修了生は、専門職としての哲学を発展させ、看護観を明確に表現し、看護を実践することが求められる。さらに、生涯を通じて学習していく姿勢をもち、最新の知見を得て看護に活用する努力を続け、他の看護職の役割モデルとなることも求められる。

- X - 1 看護や医療に関する専門職としての哲学を発展させ、看護実践に統合する
- X - 2 看護学を取り巻く課題について、感受性を高め、主体的に取り組む
- X - 3 専門職として、自己の看護観を明確にする
- X - 4 最新の知見に基づき、より良いケアを実践するロールモデルになる

Competencies to be acquired by Master's program graduates in Nursing

There are 10 “**competencies**” and 42 “**competence content**” items to be acquired by graduates completing a Master's program in Nursing. All graduates receiving a (Nursing) Master's degree are expected to share and actively use these competencies as they assume various roles, including roles in practice, education and research.

I. Research nursing issues scientifically, using evidence

Master's program graduates should demonstrate an attitude of questioning and seeking answers in nursing³ practice and the provision of care¹, identifying nursing issues that need to be resolved, gathering existing evidence⁴ at various levels, integrating it, using it in research and practice, and linking it to problem resolution.

I-1 Seek the necessary evidence to resolve problems in nursing practice.

I-2 Critically interpret and evaluate evidence.

I-3 Understand evidence-based practice.

I-4 Seek and use new knowledge and advanced techniques.

II. Implement advanced nursing practice for those who require nursing (individuals, families, groups, communities)

The advanced nursing required of Master's program graduates is “evaluating information appropriately and being able to implement that which should be done”. In implementing such advanced nursing, Master's program graduates should be able to

³ “Nursing” indicates practice conducted by nurses, while “care” indicates practice conducted by nurses in collaboration with other professionals.

⁴ There is a requirement to implement nursing practice and provide care based on evidence, that is, scientifically proven grounds (scientific evidence) – “substantiation” gained from research results such as experiments and surveys, including qualitative research. In using evidence, it is necessary to assess whether the obtained evidence is valid and reliable, what kind of research methods were used, how bias resulting from the methods used (selection bias, information bias, confounding bias, etc.) was controlled, confirm how the evidence was drawn, evaluate the degree of validity and reliability of the evidence, and judge how research results can be used based on this degree. Master's program graduates are required to understand this chain of thinking regarding evidence, and should be able to seek and evaluate evidence to use in nursing.

provide evidence-based care according to the most recent and highest standards in collaboration with other professionals, and should be able to explain their own nursing practice. Furthermore, in addition to knowledge about illnesses and conditions, they should be able to use epidemiological data and social/environmental data to investigate nursing, not only for individuals and families, but also for groups and communities. Master's program graduates should have a wide and deep understanding of the concept of health, from encouraging people with diseases and impairments to promoting initiatives aimed at maintaining and improving people's health, so that the graduates purposefully engage in nursing that draws out the strengths of each individual and is appropriate to each situation. Master's program graduates are also required to promote theory-based and evidence-based educational support for target groups when necessary.

II-1 Implement nursing based on cutting-edge care techniques and evidence.

II-2 Evaluate the ethics of medical care provided and implement those ethical principles.

II-3 Use information technology ethically and properly.

II-4 Confirm and guarantee the safety of medical care together with other professionals.

II-5 Coordinate the work of nursing professionals and other professionals centered on target groups, and collaborate to provide care.

II-6 Be able to explain the process of nursing and promote it collaboratively.

II-7 Use knowledge of case study analysis and statistical analysis to maintain and improve health.

II-8 Use epidemiological knowledge to engage in initiatives to maintain and promote health from a preventative perspective.

III. Engage in initiatives aimed at improving the quality of nursing practice and the care environment

Master's program graduates should use cutting-edge knowledge to improve nursing practice and the care environment.

III-1 Evaluate efficacy of quality improvements from the perspectives of cost efficiency and organizational effectiveness.

III-2 Influence organizations and groups using evidence to improve the quality of care.

III-3 Design strategies to improve outcomes and reduce risks, using knowledge of epidemiology and statistics, and information systems.

III-4 Understand risk management and quality assurance of care from a strategic perspective.

IV. Analyze organizations and systems of care provision, and improve the care environment

Master's program graduates should analyze issues arising in an organization, and should exert educational influence to regulate the care environment to provide better care. This includes educational influence on professionals regarding the safe and effective use of information technology and care techniques to improve the care environment.

IV-1 Understand nursing as a system from both individual and organizational perspectives.

IV-2 Analyze the organization as a care environment, and propose strategies for resolving issues.

IV-3 Engage in improvements to the care environment, using necessary resources and other professionals.

IV-4 Have an educational influence on care providers in addressing organizational issues.

V. Exercise leadership, organizing the spatial and human environment of care provision

Master's program graduates should assume a role of effecting change in the improvement of care, influencing the group and the organization. To achieve this, they should exercise leadership through applying critical thinking and reflection as they use necessary knowledge and techniques.

V-1 Understand methods of introducing new knowledge and models into practice, and demonstrate leadership in effecting their introduction.

V-2 Analyze group and organizational dynamics, and design strategies to influence groups and organizations.

V-3 Lead improvements in care, providing the best possible service.

VI. Promote interprofessional collaboration, with respect for the differences between professionals

Master's program graduates promote effective collaborative relationships between professionals. Master's program graduates encourage interprofessional collaboration by organizing environments for mutual learning and responding to requests for advice from nurses and other professionals. In these situations, Master's program graduates should have the skills to explain nursing practice to other professionals.

VI-1 Communicate with respect for others, in order to build effective collaborative relationships between professionals.

VI-2 Explain the aims and necessity of nursing practice to nurses and other professionals, and work in collaboration.

VI-3 Clarify issues faced by individuals or groups that are the target of nursing practice, and lead the way to resolution in collaboration with other professionals.

VI-4 Assume the role of coordinator, and promote smooth relations among diverse professionals.

VII. Analyze the influence of current laws, systems and policies on health and nursing, and propose solutions

Master's program graduates should analyze the influence that current laws, systems and policies have on people's health and on nursing. They should think about solutions based on the results of analysis, but need to do this thinking as a nursing professional, reflecting the values of the nursing profession, to devise improvement measures at various levels.

VII-1 Examine nursing policies from the perspective of promoting people's health.

VII-2 Analyze the influence of medical policies on the individual, the group and the organization, and devise improvement measures.

VII-3 Propose measures to ensure that the ideas and values of nursing professionals are reflected in policy.

VII-4 Analyze the influence of economics and policies/systems on care provision methods and outcomes, and propose improvement measures.

VIII. Take the initiative to create educational environments that can contribute to the development of nursing science

Master's program graduates need to engage in educational thinking so that they can develop nursing professionals.

VIII-1 Ascertain learner needs, and understand educational methods appropriate for the learner.

VIII-2 Propose systematic, effective nursing education methods.

VIII-3 Implement educational interactions in accordance with learner needs.

VIII-4 Organize an educational environment that promotes learning.

IX. Possess ethical and cultural sensitivity, fulfilling responsibility as a professional

Master's program graduates should develop their ethical and cultural sensitivity in order to support populations who require nursing services, engaging in practice with full understanding of ethical principles and standards regarding use of care techniques and information technology, and fulfilling their ethical responsibility as professionals.

IX-1 Understand the culture and context of the individual, family or group, and engage in nursing practice accordingly.

IX-2 Disseminate ethical practice from the standpoint of protection and support of the individual, family or group.

IX-3 Use theories related to ethics to support professionals and those being nursed who are directly facing ethical problems.

X. Form an identity that can contribute to the development of nursing

Master's program graduates should develop a philosophy as a professional and clearly express their outlook as a nurse as they practice nursing. Furthermore, they should be committed to lifelong learning, continuing to make efforts to obtain the latest knowledge and use it in nursing, and to serve as a role model for other nurses.

X-1 Develop a philosophy as a nursing and medical-related professional, and integrate this into nursing practice.

X-2 Heighten sensitivity to issues surrounding nursing, and engage with them proactively.

X-3 Have a clear personal outlook on nursing as a professional.

X-4 Become a role model in implementing improved care, based on the latest knowledge.

3. 「教育体制充実のための看護系大学院における教育者養成に関する調査研究」プロジェクトの結果との整合性について

博士前期（修士）課程で修得すべき能力の中には、教育的意味合いを持つものも含まれていた。そのため、平成 24 年度の「教育体制充実のための看護系大学院における教育者養成に関する調査研究」で報告された「看護教員（助教・講師）に求められる能力」との整合性の検討も行った。

(1) 検討の手順

平成 24 年度「教育体制充実のための看護系大学院における教育者養成に関する調査研究」における「看護教員（助教・講師）に求められる能力」として、＜十分修得してほしい＞、＜修得してほしい＞の回答が 80%以上であった項目を抽出し、本プロジェクトで明らかにした「修士修了生が修得すべき能力」と照合させた。

① 「看護学教育者としての資質」との照合

内容としては、本プロジェクトの「VI. 専門性の相違を尊重した上で多職種間の協働を推進する」、「IX. 倫理的・文化的感受性を持ち、専門職としての責務を果たす」、「X. 看護学の発展に寄与できるアイデンティティを形成する」で提示した能力で提示できることが確認された（表 1）。

表 1. 「看護学教育者としての資質」との照合

		「教育者養成に関する調査研究」	「教育の基準策定と評価に関する調査研究」
看護学教育者としての資質	対人関係能力	1) 職務における連絡・報告の方法を理解できる	・ 専門職種間の効果的な連携関係を築くために、互いを尊重したコミュニケーションをとる（VI-1）
		2) 組織における自己の役割を理解できる	・ 看護師や他職種に対して看護の意図や必要性を説明し、協働する（VI-2）
		5) 大学内の教員と自ら積極的にコミュニケーションをとれる	・ コーディネーターの役割を担い、多職種間協働の円滑化を推進する（VI-4）
	職業倫理	6) 倫理的感受性を高めるための自己研鑽に取り組める	・ 看護学を取り巻く課題について感受性を高め、主体的に取り組む（*IX、X-2）
		7) 職業倫理について自己の行動をリフレクション（省察）できる	・ 専門職として、自己の看護観を明確にする（*IX、X-3）

*IXが示す能力の内容と表現の上で合致しているとは判断しきれないが、内容はIXが示す

能力に含まれると考えることができた。

② 「実習施設との関係調整能力」との照合

この大項目において80%以上の回答を示した項目は2つであった。その内容については、本プロジェクトの「Ⅷ. 看護学の発展に寄与できる教育環境づくりに取り組む」において提示していると考えられた（表2）。

表2. 「実習施設との関係調整能力」との照合

	「教育者養成に関する調査研究」	「教育の基準策定と評価に関する調査研究」
実習施設との関係調整能力	10) 実習指導者と良好な関係をもち調整できる	・学習が促進するように、教育環境を整える（Ⅷ-4）
	11) 実習先のスタッフとの良好な関係を調整できる	・学習が促進するように、教育環境を整える（Ⅷ-4）

③ 「臨床実習における学習支援能力」との照合

内容としては、直接的に該当する表現はないが、教育的思考として、本プロジェクトの「Ⅷ. 看護学の発展に寄与できる教育環境づくりに取り組む」のⅧ-2, Ⅷ-3 に含むことができることを確認された（表3）。

表3. 「臨床実習における学習支援能力」との照合

	「教育者養成に関する調査研究」	「教育の基準策定と評価に関する調査研究」
臨床実習における学習支援能力	16) 対象を理解し看護過程展開を指導できる	・学習者のニーズにあった教育的関わりを行う（Ⅷ-3） ・看護学の計画的・効果的な教育方法を提案する（Ⅷ-2）

④ 「教育・実践・研究の連関へ学究的に参与する力」との照合

内容としては、本プロジェクトの「Ⅱ. 看護の対象（個人・家族・集団・地域）に対して、高度な看護を実践する」、「Ⅲ. 看護実践やケア環境の質の改善に向けて取り組む」、「Ⅹ. 看護学の発展に寄与できるアイデンティティを形成する」に含むことができると確認された（表4）。

表 4. 「教育・実践・研究の連関へ学術的に参与する力」との照合

		「教育者養成に関する調査研究」	「教育の基準策定と評価に関する調査研究」
教育・実践・研究の連関へ学術的に参与する力	看護実践能力	26) 最新の保健・医療情報に関する自己学習計画を立てられる	・最新の知見に基づき、より良いケアを実践するロールモデルになる（X-4）
		29) 実習指導において必要となる看護技術を身につけている	・看護や医療に関する専門職としての哲学を発展させ、看護実践に統合する（X-1）
	研究能力	33) 学会や研修会に積極的に参加し、学術研究の視野を広げられる	・看護学を取り巻く課題について、感受性を高め、主体的に取り組む（X-2）
	情報処理能力	39) 情報システムの基礎知識を理解できる	・情報システム、統計と疫学の知識を用いて、アウトカムの改善やリスク低減のための方略を立てる（Ⅲ-3）
		40) 情報機器の利用方法を理解できる	・情報システム、統計と疫学の知識を用いて、アウトカムの改善やリスク低減のための方略を立てる（Ⅲ-3） ・情報技術を倫理的に適正に利用する（Ⅱ-3）

以上の検討から、博士前期（修士）課程で修得すべき能力に含まれる、教育的意味合いを持つ内容については、平成 24 年度の「教育体制充実のための看護系大学院における教育者養成に関する調査研究」で報告された内容と不整合が無いことが確認された。

第2章 博士後期課程で修得すべき能力

1. 研究目的

本研究の目的は、博士（看護学）を授与する博士後期課程教育の本質を明確にし、グローバルスタンダードに合致した看護学の博士後期課程教育基準を明確にすることである。ただし、今年度（平成 25 年度）は、博士（看護学）を授与する博士後期課程教育の本質を明確にするため、博士後期課程で修得すべき能力の原案提示を行うことを目的とした。

2. 研究方法

1) 看護学の大学院教育・博士後期課程において修得すべき能力の検討

日本看護系大学協議会の会員校の研究科長等に対し、博士後期課程において修得すべき能力についてインタビューガイドをもとにインタビュー調査を行った。

(1) インタビューガイドの作成（資料 1）

下記に示す文献・報告書等で示されている博士後期課程の能力や役割に関して、プロジェクトメンバー内で検討し、インタビューガイドを作成した。

- ・The Research-Focused Doctoral Program in Nursing : Pathways to Excellence (AACN,2010)
- ・Sharts-Hopko, N.C.(2013) Tackling complex problems, building evidence for practice, and educating doctoral nursing students to manage the tension. Nursing Outlook 61, 102-108
- ・中央教育審議会(2005)新時代の大学院教育－ 国際的に魅力ある大学院教育の構築に向けて－答申
- ・中央教育審議会(2011)グローバル化社会の大学院教育～世界の多様な分野で大学院修了者が活躍するために～答申
- ・日本学術会議(2011)若手アカデミー設置について
- ・日本学術会議(2011)我が国の医学教育はいかにあるべきか
- ・日本学術会議(2011)大学院における高度人材育成に向けて－化学系大学院を中心として－
- ・日本学術会議(2011)社会のための学術としての「知の統合」－その実現に向けて－

(2) 看護系大学院の研究科長等へのインタビューの実施

博士（看護学）の学位を授与している研究科の研究科長に対して、インタビューを実施した。

研究協力者は、看護学の博士後期課程を有する日本の看護系大学院の研究科長で、本研究への協力を同意を得たものとした。

選定方法は、日本看護系大学協議会会員校の中で看護学の博士後期課程を有する大学から、博士後期課程開設後 7 年以上を経過した大学院研究科で、設置主体別(国立・

公立・私立)に各3～5研究科を選定し、研究科長等に本研究の趣旨を書面と口頭で説明し、研究協力の上承を得た(資料2)。

調査方法は、個別インタビューとした。インタビューガイド(資料1)にもとづき、博士後期課程の目標、博士後期課程修了生としての役割、育成したい人材像、修了生に求める能力、博士(看護学)の学位授与に関する考え、看護学以外の学問分野や領域との連携等に関するインタビューを実施した。

(3) 分析

インタビュー内容から、博士後期課程修了生が取り得る役割や修了生に期待することなどを言い表している文脈を抽出し、意味内容により分類し、カテゴリー化を図った。

2) 倫理的配慮

本研究は、兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所研究倫理委員会の承認を得て、実施した。本研究の対象者は、本研究への協力に同意の得られたものであり、以下に配慮し実施した。

(1)研究協力による負担の軽減

本研究に協力し、インタビューや質問紙調査に答えることで、時間的拘束を受けることが考えられる。また、インタビューを受けることで、自校のカリキュラム構成や教育内容が“批判されている”という心象をもつことがあれば、精神的負担となり得ることが考えられる。本研究への協力による時間的拘束については、研究協力者の都合に合わせ、インタビューの日時を設定した。本研究への協力による精神的負担については、本研究は、自校の教育を評価するのではなく、博士後期課程の修了時に必要な能力を明確にすること、日本の看護における大学院教育全体の現状把握であることを説明し、研究への協力が困難に感じられる場合には、研究協力の辞退ができることも重ねて説明した。

(2)拒否する権利

調査については、途中で辞退することもできること、その場合には、発言者の録音データ・発言内容をデータから削除することを研究依頼時に説明および提示した。

(3)個人情報の保護

インタビューによりデータ収集を行うため、個人および大学が特定される。よって、データ中の固有名詞は匿名化するとともに、テープ起こしを業者に依頼する際には、雇用契約に基づき、情報の機密保持(第三者に対する情報開示・漏洩の禁止、情報の目的外の使

用禁止、情報の厳重管理、業務完了後の返還ならびに記録の消去）を徹底するよう努めた。

3. 結果

研究協力者は、看護学の博士後期課程を有する各研究科の代表者 1～3 名であり、調査協力が得られた研究科を設置主体別にみると、国立大学法人：4 校、公立・公立大学法人：3 校、私立：3 校であった（資料 2）。データ収集は、兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所研究倫理委員会の承認（平成 25 年度教員 20）を得て、平成 25 年 11 月 24 日～平成 26 年 1 月 10 日に実施した。

インタビュー結果をもとに、看護学(博士)の学位を授与する博士後期課程において修得すべき能力の原案を作成した。

博士後期課程修了生は、＜看護の学識者としての責任と役割を果たす＞必要があり、その役割とは、＜グローバル＞かつ＜学際的＞な視点も持ち合わせて＜看護学を発展させる＞ことである。＜看護学を発展させる＞には、＜知識や技術を創造＞し、＜発言力＞＜変革力＞＜教育力＞もつことが能力として必要であり、これらの能力の基盤として＜看護哲学を追求する＞ことが求められる。

＜看護哲学を追求する＞

看護哲学は、看護の学識者として責任と役割を果たす上での基盤となるものであり、それ故、自らの看護および人生経験を通して看護観や世界観を深めていくと同時に、普遍性を有する看護哲学として追求することが求められる。

1. 科学の歴史や哲学を看護（学）との関連で理解している
2. 学問体系における看護学の位置づけを理解している
3. 看護倫理について理解している
4. 看護の学識者としての倫理観を備えている

＜知識や技術を創造する＞

看護の学識者としての責任と役割を遂行するためには、「新たな知識・技術の創造」は欠くことのできない能力として位置づけられる。新たな知識・技術の創造とは、社会・医療の課題を解決するために、看護学のみならず他の学問領域の知識をも活用して、現存の看護学の知識・技術をイノベートし、新たな知識・技術を拡張・創造することであり、以下のことが求められる。

1. 専門領域を中心として創造的な優れた研究を実施する高い能力を有する

2. 学問分野または学際的な研究チームを構成し、主導していける
3. 他の科学分野の見解も含め看護の知識を多面的に検討できる
4. 専門分野で独立した学術的な水準の研究ができ、指導できる力を有する
5. 新しいエビデンスを探究し、看護の知識を創造する力を有する
6. 研究と実践に根づいた知識・技術の発展を牽引する
7. 独創的な研究に挑戦することができる
8. 看護分野の研究を独立して実施できる能力を有する
9. 既存の知識を批判的に評価し、新たな知識を創り出していける

＜発言力をもつ＞

発言力とは、看護の知識や技術を創造する過程において、その成果や生み出された新しい知見を研究論文として蓄積し、広く社会に発信・浸透させる能力である。この能力は、特定の看護学分野に示していくことにとどまらず、学際的かつグローバルに取り組むことが求められる。

1. 人とディスカッションをし、新しいものをクリエイティブする
2. 研究や実践における実績を成果として残す
3. 新しいエビデンスを探究し、次世代に伝える
4. 生み出した知識を広く社会に発信し、浸透させる
5. 学際的な専門集団に対し、論文投稿や発表を通して学問を伝えていける
6. 国際的にパブリッシュする

＜変革力をもつ＞

看護の学識者として専門職集団を導き、学際的な研究を通して看護実践を変革するリーダーとしての能力が求められる。

1. 専門の学問分野を導くという役割と責任感を持ち、リーダーシップを発揮する
2. 看護実践を改善するために、研究を通して実践現場と協働し、組織的な推進力を発揮する
3. 看護学を価値づけるために他の専門職集団と連携し、またそれらに影響力を及ぼし、改革する

＜次世代を育てる教育力をもつ＞

博士課程修了生は、専門領域に関する知識や新たな知見を次世代に伝え、看護の実践を指導し、看護専門職を育成する教育に携わることが求められる。また、次世代への教育方

法の改善を探究し続けることも求められる。

1. 教育者として、新しい看護学の知見を次世代に伝える
2. 専門領域に関連する領域の新しい知識に対応できる
3. 教育への関心をもち、教育方法の改善を探究し続ける
4. 看護の実践と指導ができる
5. 次世代の看護職の教育にインフォーマルにもフォーマルにも携わっていける
6. 専門職業人ならびに研究者としてメンターとなる

＜看護学を発展させる＞

看護学の発展とは、今まで行ってきたことや、新しく作ったものを見直し、ケアの重要性を再確認するという積み重ねによって行われる。したがって、看護科学を発展させることや、専門とする学問領域を導いたり、牽引したりすることが求められる。

1. 理論構築や看護に必要な理論の方向性を考える
2. 他の学問領域で明らかになったこと（理論）の成り立ちも踏まえ、検討できる
3. 専門とする学問領域の研究を俯瞰し、学問領域を導く
4. 科学的な力や学術的な知識をもち専門領域を牽引する
5. 学問を洗練させていくことができる
6. 学問が独立するために、政策的な動きが必要であることを理解し行動できる
7. その国に適した学問を主導していける

＜学際的な視点をもって対応する＞

看護は学際的学問であるため、看護学の発展のためには、学際的な研究ができることや、学際的なリーダーになることも求められる。

1. 他領域を知り、看護の領域を明確にする
2. 保健福祉全般をみて連携、協働できる
3. 他分野との連携を強化して学際的な仕組みを作る
4. 研究において異なる科学分野の見解も踏まえ、検討できる
5. 学際的な研究チームを構成し、主導していける
6. 課題解決のために、学際的な支援を求め、主体的に動ける

＜グローバルに対応する＞

看護はグローバルコンセプトであることや、看護実践は文化、習慣の影響を受けるため、

看護学の発展のためには、グローバルな視野・視点をもつことが求められる。

1. 日本の実践だけでなく、世界を見渡して教育を考えていける
2. グローバルな視点で考えることができる

上述のカテゴリー間の関係性を図1に示した。

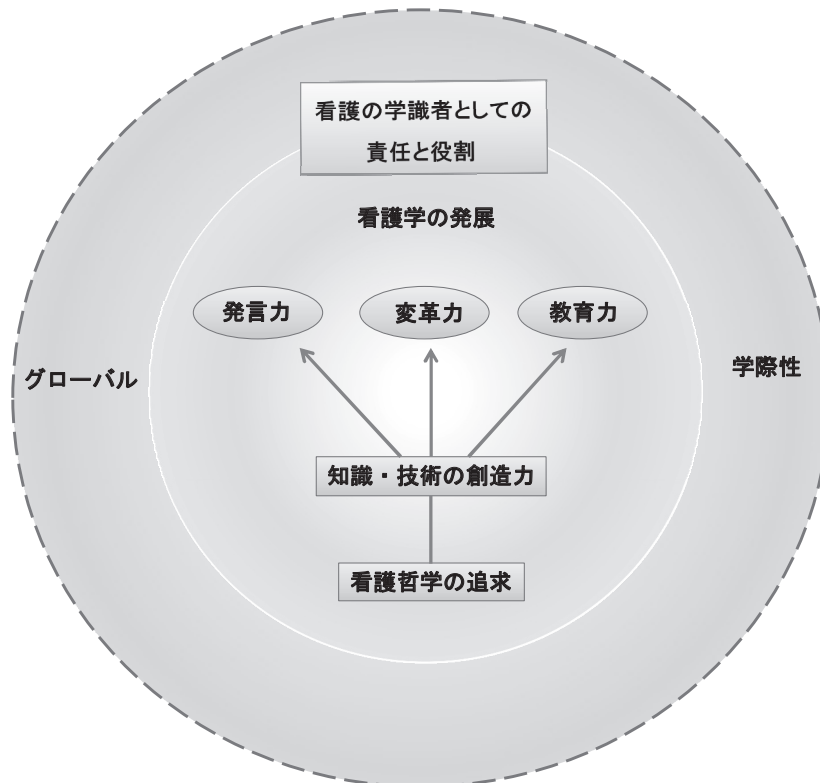


図1．博士後期課程で修得すべき能力

4. 考察

今年度、博士後期課程の能力や役割に関する国内外の文献をもとにインタビューガイドを作成し、10大学院の研究科長にインタビューを実施した結果、博士後期課程修了生に求めることは、看護の学識者としての責任と役割を遂行するというものであり、その役割を果たすために、必要とされる能力を示した。中央教育審議会(2005)は、「新時代の大学院教育－国際的に魅力ある大学院教育の構築に向けて－答申」の中で、「博士課程は、研究者として自立して研究活動を行うに足る、又は高度の専門性が求められる社会の多様な方面で活躍し得る高度な研究能力とその基礎となる豊かな学識を養う課程である。具体的には、創造性豊かな優れた研究・開発能力を持ち、産業界や行政など多様な研究・教育機関の中核を担う研究者や、確かな教育能力と研究能力を兼ね備えた大学教員の養成を行う課程として明確な役割を担うことが求められる。また、今後の知識基盤社会にあつては、このような高度な研

究能力と豊かな学識に十分裏打ちされた新たな知見や価値を創出できる博士課程修了者が、社会の多様な場で中核的人材として活躍することが求められている。」(p12) と述べ、博士課程修了者には研究者ならびに教育者としての役割だけではなく、創造性をもちながら社会の様々な場でリーダーシップの発揮を期待していることが読み取れる。また、American Association of Colleges of Nursing (米国看護大学協議会, AACN) (2010) が

Research-Focused Doctoral Program in Nursingの修了生の役割は、科学を発展させ

(Develop the Science)、その学問領域を牽引し (Steward the Discipline)、次世代を育成する (Educate the Next Generation) こととし、博士課程修了者には新たな知識の創出により科学を発展させることを求めるとともに、次世代を教育しながら、専門とする学問領域を牽引していくことを期待している。今回提示した<知識や技術を創造し>、<発言力>、<変革力>、<教育力>をもって、<看護学的发展>に寄与するという能力は、中央教育審議会ならびにAACNが示している博士課程修了者に期待しているものと同等の内容を示していると考える。また、看護は実践の科学といわれ、Scienceを追求するとともに、Artの追求も必要であることから、博士後期課程修了者には、各自の看護観や世界観を深め、<看護哲学を追求し>築きあげることも必要とされたことから、看護の学識者として責任と役割を果たす上での基盤と位置づけた。さらに、Scienceの追求においては学際的な広がりの中で看護学を捉え、Artの追求においてはグローバルな視野・視点を含めた多様で多彩な社会の中で看護が存在していることも捉える必要があることから、<グローバル>かつ<学際性>も能力として位置づけた。

来年度は、これらの原案に対する会員校の意見を、地区ブロック毎に聴取し、博士後期課程で修得すべき能力の精練を図るとともに、質問紙調査により日本の看護系大学院の同意が得られる「博士後期課程で修得すべき能力」を明示する予定である。さらに来年度は、博士前期課程ならびに博士後期課程の教育の本質を明確にし、①グローバルスタンダードに合致した看護学の大学院教育基準を策定し、さらには、高等教育行政対策委員会と看護学教育評価検討委員会における検討を踏まえ、看護系大学院教育のコアとなる本質(標準的なレベル)が的確に行われているかを評価するための②客観的な評価システムの構築を試みる。

引用文献

American Association of Colleges of Nursing (2010) The Research-Focused Doctoral Program in Nursing : Pathways to Excellence.

<http://www.aacn.nche.edu/education-resources>

中央教育審議会 (2005) 新時代の大学院教育－ 国際的に魅力ある大学院教育の構築に向けて－答申 http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/05090501.htm

資 料

資料 1

インタビューガイド

看護学の博士課程教育基準の策定に関するインタビューガイド

1. 博士後期課程の目標

1) 看護学の構築のために、博士後期課程の目標をどのようにお考えですか。

2) その目標に向けて、どのような教育をされていますか。

2. 博士後期課程修了生に期待する役割・能力

1) 博士後期課程修了生に期待する役割についてお聞かせください。

2) American Association of Colleges of Nursing（米国看護大学協議会）では、博士後期課程修了生として、「科学（看護学）を発展させる」「専門とする学問領域を導く」「次世代を教育する」役割があるとしています。

（1）博士後期課程修了生が担う役割として、「科学（看護学）を発展させる」はいかがでしょうか。

（2）「科学（看護学）を発展させる」役割を担うために、どのような人材を育成しようとお考えですか。

（3）AACN は「科学（看護学）を発展させる」ための能力として、9 つの能力を示しています。これらの能力について、博士後期課程修了生としてどの程度修得していることを期待しますか。

- ・ 高度な専門性が求められる領域において豊かな学識を修得している
- ・ 科学の歴史や哲学を十分に理解している
- ・ 看護学が発展的な学問であることを理解している
- ・ 研究において異なる科学分野の見解も踏まえ、検討できる
- ・ 既存の知識を批判的に評価し、新たな知識を創り出していける
- ・ 独創的な研究を実施していける
- ・ 研究において職業／研究における倫理や判断を活用していける
- ・ 看護実践を改善するために、国々のもつ固有性を踏まえ、その国に適した学問を主導していける
- ・ 一般の人々や専門職に対し研究結果を伝えるとともに、社会への還元や変革のために、政策、看護実践、専門性に関わることを見極める

（4）博士後期課程修了生が担う役割として、「専門とする学問領域を導く」はいかがでしょうか。

（5）「専門とする学問領域を導く」役割を担うために、どのような人材を育成しようとお考えですか。

(6) AACN は「専門とする学問領域を導く」ための能力として、4 つの能力を示しています。これらの能力について、博士後期課程修了生としてどの程度修得していることを期待しますか。

- ・学問の構成要素を統合している
- ・学際的な専門集団に対し、論文投稿や発表を通して、学問を伝えていける
- ・看護学の学識者としての責任と役割を理解している
- ・専門職集団の発展を導く

(7) 博士後期課程修了生が担う役割として、「次世代を教育する」はいかがでしょうか。

(8) 「次世代を教育する」役割を担うために、どのような人材を育成しようとお考えですか。

(9) AACN は「次世代を教育する」ための能力として、4 つの能力を示しています。これらの能力について、博士後期課程修了生としてどの程度修得していることを期待しますか。

- ・学問分野内または学際的な研究チームを構成し、主導していける
- ・専門職業人ならびに研究者としてメンターとなる
- ・国際的な学者集団（団体／組織）に所属していける
- ・次世代の看護職の教育にインフォーマルにもフォーマルにも携わっていける

4. 看護以外の領域との連携・協働

1) 看護以外の領域や分野との連携については、どうお考えですか。

2) 学際的に学ぶことができるような仕組みがありますか。

5. 博士の学位授与

1) 看護学（博士）の学位を授与することについて、どのようにお考えですか。

2) 看護学以外の領域から看護学の学位を取得することができますか。

資料 2

インタビュー調査協力依頼書

平成 年 月 日

大学看護学研究科
研究科長 様

研究協力をお願い

文部科学省「平成 25 年度大学における医療人養成推進等委託事業」
看護系大学院における教育の基準策定と評価に関する調査研究

本研究は、文部科学省の「平成 25 年度看護系大学院の教育の質保証に係る調査研究」の 1 プロジェクトとして、「看護系大学院における教育の基準策定と評価に関する調査研究」に取り組んでおります。

本研究は、看護学における博士前期課程ならびに博士後期課程の教育の本質を明確にし、
④グローバルスタンダードに合致した看護学の大学院教育基準を策定し、さらには、看護系大学院教育のコアとなる本質(標準的なレベル)が的確に行われているかを評価するための、
⑤客観的な評価システムを構築することを目的としております。

これらの目的を達成するために、この度は博士後期課程修了生が取るべき役割、博士後期課程で養成する人材像などの検討を行っております。この研究の成果を基盤として、博士後期課程の教育基準の明確化に貢献すると考えます。

研究方法といたしましては、American Association of Colleges of Nursing（米国看護大学協議会）が示している博士後期課程修了生に期待する役割や、日本学術会議、中央教育審議会が示している大学院教育の構築に向けての答申を参考にして作成したインタビューガイドにより、博士後期課程修了生が取るべき役割、博士後期課程で養成する人材像などについてのインタビューをさせていただきたいと存じます。つきましては、内容を検討いただくにあたり、インタビューガイドを事前に提示させていただきました。

インタビューは、博士後期課程を設置している研究科の研究科長様あるいは専攻長様などを対象といたします。インタビューの内容は、博士後期課程の目標、博士後期課程修了生に期待する役割・能力、博士の学位授与などに関するもので、60分～90分程度のインタビューを1回予定しております。インタビューは、貴校の教育を評価するのではなく、博士後期課程修了時に必要な能力を明確にすることであり、日本の看護における大学院教育全体の現状を把握しようとするもので、貴校における博士後期課程での教育や修了生が獲得している能力などから研究科の責任者としてお答えいただければと考えております。なお、個人的なご意見をお持ちの場合は、個人的なご意見としてお答えいただいても構いません。インタビューで得た内容は、録音させていただきたいと存じますので、ご了解をお願いいたします。さらに、インタビュー内容は、研究協力者の匿名性を保持するとともに、研究終了後消去または破棄いたします。

研究協力に対しては辞退できますし、辞退することによって不利益が生じることはありません。回答したくない内容についてはお答えいただかなくても結構ですし、途中でご辞退いただくことも可能です。途中で辞退された際には、発言者の録音データ・発言内容をデータから削除いたします。インタビューの日時につきましては、研究科長様のご都合により調整をさせていただきます。

本研究で得られた結果は、報告書としてまとめ、公表することを予定しております。結果の公開にあたり、貴大学が特定されることはございませんが、報告書に協力校として記載をさせていただきたいと存じます。掲載にあたり拒否することは可能です。

以上についてご理解をいただき、是非ご協力を賜りたくお願い申し上げます。なお、この研究依頼書は平成26年3月31日まで同意書とともに保存ください。

また、研究に関するご質問・開示につきましては、下記連絡先にお問い合わせください。

研究代表者：片田範子（兵庫県立大学・教授）

＜問い合わせ先＞

〒673-8588兵庫県明石市北王子13-71兵庫県立大学明石キャンパス

TEL：078-925-9400 e-mail：n_katada@cnas.u-hyogo.ac.jp

共同研究者：野嶋佐由美（高知県立大学・教授）、正木治恵（千葉大学・教授）、雄西智恵美（徳島大学・教授）、菱沼典子（聖路加看護大学・教授）、太田喜久子（慶應義塾大学・教授）、田村やよひ（国立看護大学校・教授）、高見沢恵美子（大阪府立大学・教授）、横尾京子（元広島大学・教授）、田井雅子（高知県立大学・准教授）、工藤美子（兵庫県立大学・教授）、森本美智子（兵庫県立大学・教授）、高見美保（兵庫県立大学・准教授）、森菊子（兵庫県立大学・准教授）

資料 3

インタビュー調査協力大学院一覧

インタビュー調査協力大学院

(10 大学：国立 4 大学、公立 3 大学、私立 3 大学)

青森県立保健大学大学院健康科学研究科（公立）

岩手県立大学大学院看護学研究科（公立）

千葉大学大学院看護学研究科（国立）

日本赤十字看護大学大学院看護学研究科（私立）

東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科（国立）

聖路加看護大学大学院看護学研究科（私立）

北里大学大学院看護学研究科（私立）

山梨大学大学院医学工学総合研究部（国立）

大阪大学大学院医学系研究科（国立）

沖縄県立看護大学保健看護学研究科（公立）

資料 4

「看護系大学院における教育の基準策定と評価」講演会 概要と配付資料

「看護系大学院における教育の基準策定と評価」講演会の概要

平成 26 年 3 月 15 日（土）に日本赤十字看護大学において、フェアフィールド看護大学リン・バビントン教授による「Developing and Implementing Standards for Nursing Education」、セント・ジョン・フィッシャー大学ウェグマン看護大学メアリー・コリンズ教授による「History and Development of the Accreditation Process for Nursing Education Programs in the United States」の 2 講演が行われ、参加者は 74 名であった。

1. Developing and Implementing Standards for Nursing Education

－Dr. Lynn Babington 「看護教育の基準策定と実施について」の講演より－

1) AACN の取り組み

AACN（アメリカ看護大学協会）は、看護教育を促進するための全米看護組織で、任意団体である。1969 年に設立され、725 以上の看護大学を代表している。

大学レベルの看護教育に集中した取り組みをしており、学士課程、大学院レベルの看護教育の質の基準について行っている。看護大学学部長が質基準を実施するのを支援したり、看護専門職による医療の向上を促している。学士課程、大学院課程の教育、研究実践を促進しているため、一部は政策の策定も含まれる。たとえば、議員に働きかけて資金を出してもらうとか、研究支援を受けられるようにしている。また、看護実践への公的助成を促進している。

1990 年代に AACN は、看護教育基準の開発と承認プロセスの整備を始めた。組織はいつも教育のスタンダードを策定してきたが、正式なプロセスになった。看護教育の責任とは、看護師教育の望ましい未来を作り、国民医療の向上に貢献することといえる。看護師として国民の健康増進に対する責任があるため、最も良い教育を受けた看護師が、単に患者の疾病に関するケアだけでなく、健康増進にも邁進しないといけない。

2) 基準策定のプロセス

基準策定のプロセスは、国民的コンセンサスに基づき、学長、教授陣がこのスタンダード策定のプロセスに参加する。その過程において、一連の教育に必要な要素を見出し、一連の必須要素の文書の作成を行った。それは、学士レベル、大学院レベル（修士、看護学実践学博士課程）にも当てはまるものとして開発されている。最終的には、臨床実践に生かされることを期待して作成している。

AACN の理事会で、看護のいろいろなレベルにおいて必要な能力を策定した。数年前に学士レベルに必要な必須要素を策定した。必須要素は環境によって異なってくるため、その時代の変化に対応した教育プログラムが作られる必要がある。AACN の理事会は専門家委員会を作った。この委員会は、学長、教員、臨床実践を行う看護師など、看護に関わる色々な人が入っており、メンバーは全国から来ている。

能力を開発するのは、簡単なことではなく、何が一番重要なのかを明らかにするには時間がかかる。文献のレビューを行い、看護実践の実態を検討し、大衆の必要性を検討した上で、学士レベルに必要な能力を明らかにした。アメリカの場合には、こういうコースを取らなければならないという制度になっていないため、いろいろな異なった教育プログラ

ムを履修し、最後は一定の能力を身に付けて卒業する。

明らかになった能力を AACN の Web サイトに公表した。文書は、アメリカ看護師協会、腫瘍看護専門看護協会、小児看護協会などが共有する。そして、こういう分野を入れてほしいという要望や、こういう文言のほうがよいのではないかという要望を受けた。タスクフォースの中で、コメントを踏まえて、どこに新しいアイデアがあるのか、どのような内容を付け加えるべきか、何を外すべきかということのディスカッションを行い、改訂していく。タスクフォースのメンバーはニューヨーク、テキサス、カリフォルニアに出かけ、地域会議を公開で行う。学長、教授陣、実践している看護師が集まり、議論を行う。このドラフトについて、どこがいいか、何が欠けているか、どうすればそれがよくできるのかという議論を行う。そして、地域会議が終わると変更されていく。反復的に変更改訂が加えられる。地域会議のあと、学部長、教員はインターネット会議を行い、もう一度素案を見直し、AACN の理事会に承認を得る。そして、理事会では、年次総会でその文書を見て、認定を承認するかどうかを決定する。それが決定されれば、加盟団体に回して投票するように求める。加盟者皆がこれらの開発に参加することができる。地域的な会議、インターネット会議でもコメントを出すことができる。投票がなされ、全ての加盟者がこれを承認するということになれば、学長がそれぞれの学校に持って帰り、新しい情報が入り、改善が行われる。

必須要素のフォーマットには、導入部、背景、必須要素が含まれている。さらにはどのような実践の学習を期待しているのか、学士、修士、博士課程でどのように違うのか書いてある。参考文献やプログラムを設計するにあたり重要な情報も書かれている。

このプロセスでは、タスクフォースが任命され、前提条件は何であるのか、重要なコンセプトは何であるのか、文書を審査する。全国的にステークホルダーの会議を開催し、必須要素の枠組みを決定し、コンセンサスを得る。そのあと、加盟団体によって必須事項文書を完成させていく。そのプロセス全体に 1 年から 1 年半かかる。これが最終的な文書になった時には、看護プログラムを実施している学校は、いろいろなレベルの教育の中で、学士であろうが、修士であろうが、博士課程であろうが、全てその能力を教育するプログラムだということが承認される。

AACN は、専門職としての看護実践の学士課程教育の必須要素を 2008 年に策定した。修士課程の教育課程の必須要素は、修士課程で専門家としての教育が重要視されたため、2011 年に改訂された。

Faculty Toolkit があり、それには総合的な学習戦略、新しいプログラムを始める場合はどのような学術的な環境が必要になるのか書いてある。また、臨床的実践の環境としてどのようなものが必要になるのか、教員にどういう特徴が必要になるのか、実践への移行にあたって何が必要になるのか、品質の指標となるものにはどのようなものがあるのか書いてある。

3) 学士課程の必須要素

学士課程においては、9 つの必須要素がある。

- I. 学士ジェネラリストの実践のための教養教育
- II. ケアの質、患者の安全のための組織、システムリーダーシップ

- Ⅲ. エビデンスに基づく実践学
- Ⅳ. 情報管理と患者ケア技術の適応
- Ⅴ. 医療政策、財政、規制環境
- Ⅵ. 専門職間のコミュニケーションと協働
- Ⅶ. 予防と集団の健康
- Ⅷ. プロフェッショナリズムと専門職の価値観
- Ⅸ. 生涯教育

4) 修士課程の必須要素

修士レベルでの必須要素ツールキットがあるが、学士レベルと似ている。米国医学研究所（IOM）が中心となり、看護師、医師、薬剤師についての交流を行い、将来がどうなるのか、それぞれの能力がどのように向上することによって、医療が向上するのかという会議が開かれている。プログラム開発ガイドラインが定められており、例えば、修士課程を始める場合にはどういうところに力点をおいていけばよいのかがわかるようになっている。また、院生の役割、高度な役割を果たすための能力が定められている。

9つの必須要素が見出されているが、日本看護系大学協議会が明らかにしている能力と照らし合わせてみたい。

看護系大学協議会が明らかにしている能力	AACN の必須要素
Ⅰ. 看護の課題を科学的に探究し、エビデンスを活用する	Ⅰ：科学と人文科学に基づく実践の背景に定められている。 Ⅳ：学問を統合し実践に生かすとなっている。
Ⅱ. 看護の対象（個人・家族・集団・地域）に対して、高度な看護を実践する	Ⅸ：修士レベルの看護実践に似ている。異なったフォーカスもある。 それぞれの専門分野においてクライテリアが定められている。助産師、麻酔看護師、それぞれ特殊な能力が求められる。修士のレベルにおいては例えば、看護リーダーシップあるいは管理職であるとか、看護教育への支援もポイントとして含まれている。
Ⅲ. 看護実践やケア環境の質の改善に向けて取り組む	Ⅲ：質の向上と安全
Ⅳ. ケアが提供されている組織やシステムを分析し、ケア環境を改善する	Ⅱ：組織、システムリーダーシップ Ⅷ：健康増進のための予防と集団の健康
Ⅴ. リーダーシップを発揮し、ケア提供の場や人的環境を整える	Ⅱ：組織、システムリーダーシップ
Ⅵ. 専門性の相違を尊重した上で多職種間の協働を推進する	Ⅶ：患者と集団の健康アウトカムのための分野横断的協働
Ⅶ. 現行の法律・制度・政策が健康と看護に与え	Ⅵ：保健政策と利用者の擁護活動

る影響を分析し、解決策を提案する	
VIII. 看護学の発展に寄与できる教育環境づくりに取り組む	直接対応するものは AACN にはないが、科学を使って実践を改善するという捉え方をしている。
IX. 倫理的・文化的感受性を持ち、専門職としての責務を果たす	VIII：健康増進のための予防と集団の健康 具体的に倫理的、文化的感受性には言及していない。それは、スタンダードに組み込まれていると考えている。
X. 看護学の発展に寄与できるアイデンティティを形成する	学士レベルのVIII：全ての院生が学部レベルの能力を身に着けていることが前提となっている。学士課程を修めたものは、修士レベルの能力だけではなく、学士課程の能力を身に着けていることになる。生涯教育であるとか、プロフェッショナリズムは当然身に着けていると考えられる。

5) Practice Doctorate (DNP) の必須要素

DNP は、PhD とは違い、看護実践学博士課程である。PhD の場合には研究者としての学位であるが、Practice Doctorate というのは、臨床ケアが焦点となる。エビデンスを使ってより良いケアを個人や家族、集団に対して行うということである。

DNP に関しての必須要素を改訂しようとしている。DNP が始まったころに作られた必須要素であり、今は随分 DNP コースが増え、ブラックティショナーナースも増えたため改訂する必要があると考えている。

DNP においては、8つの必須要素がある。

- I. 実践を科学的に裏付ける
- II. 質の向上とシステムの検討のための組織、システム上のリーダーシップ
- III. エビデンスベースの臨床のための臨床研究と分析法
- IV. 医療の向上と変容のための情報システム技術、および患者ケア技術
- V. 医療における利用者擁護のための医療政策
- VI. 個人と集団の健康アウトカムの改善のための分野横断的協働
- VII. 国民の健康増進のための予防と集団の健康
- VIII. 高度看護実践

学士と修士と博士課程の必須要素が似ていると思われるかもしれないが、学士課程を卒業した看護師は、修士、さらには博士レベルの人とは使い方が違う。つまり、看護研究、疫学、集団の健康保健をわかったり、いろいろなツールを理解する、その理解力が上がっているということも、当然上に上がれば上がるほど期待される。水準が違うわけである。もちろん似たようなレベルもあるが、学部生の看護師に、科学と研究というレベルにおいて、博士課程を修了したものと同等のものを要求するということはもちろんできない。

6) AACN における学士課程教育の必須要素の作成過程

AACN で提示している学士課程の必須要素がどのように作成されたのかを振り返ってみたい。看護の学士課程においてはジェネラリスト養成としての教育が行われ、大学院で専門領域を極めていくことになる。タスクフォースでは、まず学士課程教育の前提条件を協議したので、その内容を紹介する。

学士課程を修了した看護職は、全人的なケアの枠組みをもって実践し、さらにはエビデンスベースの実践ができるようになっているはずであり、病院、家庭、コミュニティであっても安全で良質なケアを提供する能力をもっている。そして、患者の状態を評価し、分析をして、解釈をして、適切なケアを提供し、狙った成果を得るといった看護過程を行い、臨床的で批判的な根拠をもって、簡単な状況から複雑な状況に対応することができなければならない。また、看護師自身が提供したケアだけでなく、看護助手などのケアを補助する人たちの行為も含め、その患者のケアに対する全てに責任をもち、その患者をどう管理しなければならないかも考えなければならない。病院、リハビリテーション、保健所、訪問看護、精神病棟などの様々なケア提供の場や家庭においても、十分に実践できる自信をつけることも必要である。さらに健康時から罹患時まで、病院で重篤な状態になっている患者に対するケアから健康な子どもに対する予防に至るケアまで提供する能力をもっているなければならない。様々な文化的、民族的背景をもった人々、多様な社会的、教育的背景をもつ人々など、実に多様な人口集団にしっかり対応しなければならない。また、他者だけでなく、自分自身に対して心身共にケアすることも必要であり、働き過ぎて効果的に機能できないということにならないことも必要である。生涯学習はとても重要で、看護師の資格はほとんどの州で1年～2年で更新されるため、修士課程に進まなくても看護師の実践をアップデートしていくことは必要である。

大学教育における構成要素は、患者中心のケアが一番重要であり、学士課程を修了した人は患者がどのようなケアを必要とし、どのようなケアが提供されるべきかを理解する必要がある。また、職種横断的に働くこと、チームベースのアプローチも必要である。学士課程を修了した人は、研究することは期待されていないが、最新のエビデンスを利用して実践することができなければならない。さらに、ケアの質を改善するためにどうすれば良いのかを考える力も必要であり、患者の安全も重要な構成要素であり、どのように情報を使うのか、正しい情報をどう求めるのか、情報を使ってどうケアの質を改善するかという意味で情報学も重要な要素である。臨床的な根拠を考えたり、批判的思考を身に付けることも必要であり、そのためにシミュレーションを使って、その能力を身に付けさせている。学部生にとって遺伝学を理解することは重要で、病気の仕組みやケアを考える上でも重要である。文化的な感受性も重要である。プロフェッショナリズムは、看護を提供する組織の中で活発に活動し、看護師の評判を上げ、集団の健康状態を改善するためにもプロフェッショナルに振る舞うことであり、生涯にわたる実践も構成要素として重要である。

タスクフォースは、文献を検討し、2回のステークホルダーの会議をもち、前述した必須要素の枠組みを選択し、その素案をウェブサイトにもスティングし、全国5つの地域で会議を開いてインプットを入れていくというプロセスをとった。この地域的なコンセンサス構築のプロセスは、反復した会議で明確で一貫したメッセージとしてドキュメントがよりよいものになり、提示した必須要素がAACNに加盟しているメンバーの承認が得られ完成す

る頃になると、なぜその必須要素が必要であるかがメンバーによく理解され、自分たちのプログラムがこれらの基準に基づいてどう発展させれば良いのかよく理解できるようになっていった。

7) 質疑応答

● PhD プログラムも AACN で扱っているのか。

米国においても多くの PhD のプログラムがあるが、各大学が PhD の学位を与え、看護の専門性で PhD の学位を与えていないため、専門性に関わらずスタンダードを決めていない。ただし、AACN においても、PhD プログラムの改善について検討しており、PhD のプログラムのガイドラインを開発している。また、AACN は PhD ならびに DNP のプログラムに関する会議も行っている。DNP プログラムについては CCNE が認定しているが、PhD プログラムについてはガイドライン（白書のようなもの）があり、どのようなエリアを網羅しないといけないかということは示しているが、PhD の学位を与えている大学に対する影響力はない。

● <バビントン先生からの追加コメント>

修士課程の必須要素を作成したメンバーであったが、全国各地様々な地域に出かけ、提案した必須要素が全く気に入らないという地域もあり喧嘩腰の討議もあったが、時間をかけて作り上げてきた。このよう活動は簡単なことではないが、なにより同僚の信頼が重要であり、自信をもって看護教育や看護の質を改善し、国民の健康を増進することに関わる活動であると確信を持って行うことに活動の意義を見いだしている。

● AACN の役割について説明いただきたい。

AACN の一つの役割は、看護教育を推進し、教育における能力や看護教育の基準をすることであるが、政策・アドボカシーという活動もある。たとえば、プライマリーケアを提供する医療者が不足した際には、医師ではなくナースプラクティショナーの役割の有用性を示し、ナースプラクティショナーのための奨学金を獲得するなど、看護職の役割が如何に重要かを示し、大学院生への資金援助の獲得に成功した経験をもっている。また、企業や団体は看護教育に投資することによって、国民の健康増進に役立っていることを示すことができることから、企業や団体からの資金援助も受け、良い関係を作り上げている。このような活動を通して看護教育と看護実践の改善を図っている。

● 職種横断的な能力について説明いただきたい。

IOM は、医学研究所といわれているが、医師や看護職などの医療専門家から構成される全国的な組織で最高の知識人が集結している団体である。肥満や高齢化といったような集団の医療の問題に取り組み、看護や医学の領域を修める人に必要な教育は何かということも勧告を出している。IOM においては、あらゆるレベルの看護教育が理解されている。たとえば、現在病院内よりも、病院外（リハビリテーションセンター・在宅ケア・プライマリケアなど）で提供されるケアの方が多く、これらのケア提供の組織・機関をつなぐ役割を担うのは看護職であること、また、チーム内のコミュニケーションを図る、リーダーシップを発揮するといったスキルは大学院レベルの知識が要求されることから、看護系の大学院レベルの教育にそのような能力を含める必要があ

ることが勧告されている。

- **学士の必須要素の中に予防と集団の健康という視点も入れられているが、ジェネラリストの学士教育の中でどのように行われているのか。**

学士レベルでは、全ての学生が保健／コミュニティコースで学習し、保健所で活動したり、家庭訪問を行ったり、訪問看護師と活動したりして、コミュニティの中で実践を行っている。たとえば、ある貧困地域では住宅に鉛塗料が使用されていることからパペットを使って修学前の子どもに鉛中毒の危険性を教えるという実習を行ったりしている。コミュニティにおける学生たちの派遣先を準備するのは大変だが、病気にかかった人へのケアと同じくらい予防も含め健康な人に対するケア提供が重要であることの理解につながっている。

- **看護助手の人たちの仕事ぶりをみるという能力をつけることも述べられていたが、学部教育でどのようなことを行っているのか。**

ほとんどのプログラムの最後の学期に、一般病院や看護を提供する施設で週末や夜間に看護アシスタントに業務をゆだねることを学ぶといったカリキュラムが組まれている。学生自身が看護ケア提供を行いながら、アシスタントにケアを委ねるということも学習している。また、ドラマプログラムということも行われている。扱いにくいアシスタント役に対して、クラスメイトの前で上手く対応しなければならないというシミュレーションが行われる。何回か対応を繰り返す中で、コミュニケーションの取り方を理解することになる。扱いにくいアシスタントの役割を経験することも役に立つ。目の前で同僚が様々な経験をしていることを目の当たりにすることも学習となっている。実習だけでなく、このようなシミュレーション学習も効果的である。

- **コンピテンシーに基づいたカリキュラムを作るという点で参考になったが、各看護学領域を超えて能力を作り上げるという点で工夫していることがあれば、教えていただきたい。**

AACN のサイトを見るとカリキュラムの例が提示されているので、参考になるのではないかと。資格試験では、知識を問うことができるが、能力をみるというのは難しい。CCNE ではその評価プロセスが示されている。学生たちが資格試験に合格しただけでは十分ではなく、学生や卒業生の能力をどう評価しているか、教員の能力をどう評価しているのかが重要となる。

- **コンピテンシーを作って、それに基づいて評価しようとしているが、コンピテンシーは各大学の独自性を出すためのツールであり、型にはめるものでないと考えている。コンピテンシーを用いて各大学の独自性をどのように出していけるのか、考え方を教えていただきたい。**

大学全体が能力ベースの評価モデルを作成している。国民に対して大学教育の価値を示すには、卒業生がいかに能力を持っているかを示すことである。大学によって、その大学の特色を出したり、独自の使命があるかもしれない、それをどう測定しているかを示すことが課題である。

2. History and Development of the Accreditation Process for Nursing Education Programs in the United States

—Dr. Mary Collins 「アメリカにおける看護教育の認定プロセスについて」の講演より—

1) 「認定 (Accreditation) の定義と背景」

認定 (Accreditation) とは、公的審査機関が、特定の要件を満たしている機関に対して認可を行うことである。また、それは、ある組織 (教育機関) が合理的に同質なサービスを提供し、一般の人々がそのサービスの質を信用できると認定されたプロセスとも言える。重要なことは、「合理的に同質なサービス」は、審査機関ではなく、組織 (教育機関) が決める、という点である。また、アメリカの「認定 (Accreditation)」の背景には、高等教育は州の責任と定められているため、その内容に全国的な統制を行う連邦教育省やその他の中央集権の当局がなく、単一の統制を行うことがない、ということがある。高等教育機関は独立性と自治を持って運営されることが求められており、教育プログラムの提供、長さ、入学許可の学生の決定に至るまで、権限が与えられている。そのため、アメリカにおける高等教育では、教育の質の保障とその質を継続的に向上させる文化を育てるために、認定という制度を用いている現状がある。

認定の目標は、評価することで教育の是非を決めるのではなく、教育のプログラムの質を限りなく完全に近いように改善し、継続的に質を向上させていくことであり、それが重要なキーワードとなる。

2) アメリカにおける「認定 (Accreditation)」の特徴と目標

「認定 (Accreditation)」の特徴の1つに、高等教育の認定は政府が行うのではなく、ピアレビューシステムを持ち、自主規制で行う、ということがある。つまり、外部の専門家に評価してもらうのではなく、看護専門職の間でコンセンサスを得ることに重要性を持っている、ということである。また、認定にあたるレビュアーはボランティアであり、そのミッションは、申請してくる教育機関側の強みを見出し、改善の余地は何か考え、改善のプロセスを実施していけるよう評価することにある。何より、評価の際に誠実さが求められるのは言うまでもない。

そして、認定の目標は、高等教育のプログラムが提供する内容が、受け入れられる質のレベルに達していることを保障することにある。質の高い教育は高等教育側が決め、審査機関は評価基準をつくり、その基準に達しているかどうかを見る。評価の要請は上から規制されるのではなく、教育機関から行われる“任意である”ことが重要な点である。

3) 「認定 (Accreditation)」の価値

認定の価値は、どのような人々や団体に有益性をもたらすのであろうか。例をあげて考えてみよう。

学生は、認定によって教育の質が保障される。また、認定されている大学間であれば単位の互換が可能であるため、専攻の学部を変えたり、学校を変えることによる支障を最小限にすることができる。そして、アメリカの議員にとっては、認定制度を指定することで評価された教育プログラムが創られるため、大学間の比較ができる、という点で有意義で

ある。そして、教育者と看護実践者も認定の価値を得ている。なぜならば、認定は教育プログラムを実証し、管理職、看護実践者に期待される学習成果と修了生の能力について、コンセンサスを作る機会を与えるからである。さらに、雇用者にとっても有益である。あるプログラムを卒業／修了した人達には、期待される学習成果、持ち得る能力を確信できるからである。

4) 認定の機能について

認定の機能はとても複雑で、深淵なものである。例えば、認定するためには、認定基準が必要となる。そのため、認定機関は、評価のために確立された基準を作っていかなければならない。また、評価の恩恵を受ける学生や看護師の希望者が、認定の内容や影響力、看護学を学ぶこと自体を分かっていることが多いことも、認定の機能やシステムの確立を複雑にしている。そして、学生に与えられる奨学金や資金援助の決定が、所属する教育機関が“プログラムの認定を受けているかどうか”に左右されることがある。認定されていなければ、審査時に奨学金の申込用紙さえ見ないこともあるくらいだ。認定された看護学部専門的な資格、レベルを決定することにもつながるため、認定の機能の影響は多大と言える。

5) アメリカの認定の歴史

アメリカにおける看護教育の認定組織は、文化的行動の独立性の価値を基盤として創設されている。さらに、認定においては設定目標が決定され、コアとなる価値として問題解決や自己改善などの精神を重要としている。そして1642年に、アメリカの中で最も古い大学であるハーバード大学が、外部評価を受けた。

1890年代のアメリカは人口増加に伴い大学が急増し、大学の規制の存在が皆無であったこともあって、認定制度の必要性が求められた。そこで、国民および州が共通の期待されるカリキュラムとその成果を明確化することになった。

専門の認定機関はアメリカの全地域に分かれており、その任務は全大学の認定の責任役割を持つことである。評価は、大学自身の機能や財政面、学生に対する適正なサービスの提供、教員の適性、リソースとしての図書館、大学全体が国民へ及ぼす貢献度について確認されている。現在はアウトカム（成果）の方へ焦点化されており、認定組織の役割は増加した。実際にアメリカにおける認定組織として6つの独立機関が3000校以上を認定している。また、高等教育の質向上を主張する認定組織高等教育認定評議会（CHEA）はアメリカ全土で6か所が存在している。

6) 専門認定機関と CCNE の創設

専門の認定機関は、教育プログラムを受けている学生に対し、各分野の学問で高度な実践や一貫教育を受けていることを保証しており、ヘルスケア部門の看護学、獣医学等で大きな比率を占めている。それに教育学などを加えると60の専門認定機関が存在し、CCNEは、それらの専門認定機関の一つである。

CCNEは1996年に発足し、初期の認定組織の1つであるAACNによって設置された。CCNEの設置理由は、数年の任務組織（task force）において、AACNのメンバーが特定の

学士と大学院レベルを評価するにあたり、認定機関の必要性を認識したことにある。つまり、AACN の加盟団体が、看護教育に関して学士・大学院プログラムの特別なニーズに特化した看護学の専門的認定機関を必要と考えたことが理由である。そして、1996年にCCNEの認定機関としての設置が決定され、1998年に公式に教育省から認定された。

7) CCNE と AACN の関係

CCNE は、AACN から自立した、看護学における高等教育プログラムの全国的な認定機関である。目標としては、看護教育に関するプログラムの説明責任を求めること、基準に対する適合性の可否の確認、および教育プログラム内容の評価である。また、看護教育に関するプログラム成功の可否、目標の達成度、認定組織が作成した基準に対する適合性の可否とその程度の審査も含まれている。そして、審査結果を公的な情報として国民に通知し、看護プログラムの改善を推進する役割も果たしている。

8) CCNE の歴史と発展

CCNE は認定に関して 1980 年代に task force をつくり、1996 年に組織のコンポーネント (Component) をまとめた。翌年の 1997 年に AACN はコンセンサスモデルを作成し、CCNE がヒヤリングを行い、1998 年にインターネットを利用した会議で理事会を開催し、その実施評価を行った。承認の歴史としては、2000 年に連邦教育省に承認を受け、さらに 2010 年に最新の承認を得た。そして、2009 年には DNP おける最初のプログラムの認定を行い、2010 年には、学士レベルのプログラムの認定と 1 年間の看護レジデントプログラムの認定も行った。

9) CCNE の価値

(1) 価値をつくる

CCNE において重要なことは「価値をつくる」ことであり、6つのポイントがある。

まず第 1 に重要なポイントは信用である。そして、認定機関だけでなく、認定に関与している同僚に対して信用・信頼することが必要である。認定メンバーは、必要に応じて様々な情報収集を行うため、その同僚を信頼して仕事をしなければならないからである。第 2 番目は、継続的な質の改善である。これは、看護教育では、学士の維持や卒業、およびコースを常に改善する必要があるためである。第 3 番目は包摂性であり、すべての看護教育機関を包摂 (取り込む) することが重要である。第 4 番目は、認定では任意機関が同僚に対して認定を決定することもあるため、同分野の審査と監督をすることも求められる。また、第 5 番目は明白で隠された部分がないことを指す高潔性であり、認定のプロセスが開かれていることが重要となる。また、第 6 番目は革新性である。革新性を意識することで、すべての看護大学の看護教育に改善する余地が生まれ、看護教育を前進することができるからである。

(2) 評価

CCNE の価値として評価も重要であり、これについても 6つのポイントがある。

第 1 番目は自己評価である。評価は認定のプログラムの可否と全要素に対する自己評価であり、その過程において、看護教育に関わる全ての教員・リーダーである参加者が認定

プログラムの可否についての自己評価に関わっている。そして、第2番目は生涯学習である。自己の基準を開発し、継続することは、策定基準を見直し変化の必要性を将来に向けて検討することにつながっていく。第3番目は、説明責任を果たすことであり、第4番目は費用対効果の必要性である。また、第5番目は効果を発揮する専門家を輩出（育成）することであり、第6番目は自律した行動と意思決定である。

10) 認証のレビュープロセスと第3者のコメント

セルフスタディの前段階において、CCNEでは各大学の代表者を招き、各看護大学の評価を行った。また教員・スタッフ・学生も自己点検を実施した。その際に基盤となるものは、主要要素と基準である。まず、1番目はmissionで、看護大学が使命としてのガバナンスが基準に達成しているか否かである。2番目はリソースで、プログラムが機能できるという物理的、財政的の2つを含む適正なリソースの有無である。つまり、人的資本である教員と教育能力がプログラムを維持するにあたり、すべてリソースが揃っているか否か、ということである。自己分析の過程では、すべての認定基準と必要なkeyの主要素を使用して分析的な文章を作成するとよい。また、評価において、第3者のコメントは重要であり、関連するコミュニティメンバーがコメントに参加することが大切である。

11) 認証チームによる実地調査

実地調査を行うための認証チームのメンバーは、学士で3人、修士で4人、DNPは5人くらいとプログラムによって異なる。そして認証チームはセルフスタディ報告を読んで、大学の学長から学生、看護のリーダーに至るまで、看護教育に携わっているすべての人たちにインタビューを行い、授業や実習の観察も行う。また、包括的な実地評価は基準に照らして、2.5～3日かけて行い、会議録やコースの内容など資料をチェックする。

評価チームのメンバーは、プログラムのレベルに応じて特定の資質によって選ばれる。学士レベルならば、学士レベルのプログラムから出てきた評価者であることが求められ、高度な専門的なプログラムであれば、高度な専門的な評価者が必要になる。通常は教員、学部長、看護の実践者も含まれ、専門家としてピアレビューヤーとして参加する。また、包括的な評価チームには、CCNEに2日間にわたって訓練を受けた人たちが含まれ、評価するプログラムの専門性によって構成される。

チームは報告書のコピーを受け取り、それに対して事実を確認したり、書いている事実の変更を求めたり応答することができる。チームは教育プログラムが基準に合っているかどうかを評価し、全ての文書は認証検討委員会に送られ、理事会で最終決定が行われる。認証期間は新しいプログラムで5年、最大10年までとなっており、その間にも年次報告や中間報告を行うことが求められる。年次報告はAACNに提出し、AACNとCCNEが共有し、基準に合致しないと判断された時には特別報告が要求される。また、重要変更通知として、コースの追加・削減など一定期間のうちに変更があった場合、大学はCCNEまたは委員会に対して報告をし、レポートを受理するだけの情報があるのか、さらに情報が必要なのかを見極めることになる。そして、重大事項の理由によっては認証の撤回や、理由を国民や看護局に示す必要があり、場合によってはプログラムの終了ということもある（アメリカではほとんど起こっていない）。申請者は重要変更通知に対し、拒否や辞退を考える

場合には再考を要請でき、別のチームが審査を行うことになる。

12) 認証の力と課題

認証がもたらす力としては、継続的な質の改善、連邦政府の援助、財団の助成金、雇用主が学生の授業料を負担する、自己規制、専門性の育成、学生の移動を可能にする、CCNEの基準そのものに影響を与える、ということがある。その一方、認証には時間と財政的なコストがかかり、人材が必要という課題もある。加えて教員や管理部が認証の用語や基準、評価、手法に慣れることも必要になる。

このように課題はあるが、大学の教育成果や改善するポイントや方向性がわかるという点で、認証は良い機会となっている。

13) 質疑応答

- **全米看護協会が最近、看護教員の承認システムを開発したが、CCNE はそれを考慮しているのか。**

全米看護連盟は確かに看護教員の認証試験を始めたが、CCNE はそれを要件にしていない。しかし、大学側が看護教員の認証ガイドラインを使いたいのなら、それは構わない。実施評価チームがカリキュラムと照らし合わせ、どのくらいの教育がなされているのか、ということを見ている。

- **教育能力をベースにした認定評価はなされるのか。**

教員の能力は、州ごとに規定が異なり画一化されたものではない。ただ、学士レベルの教育には修士号を持っていること、修士レベル、および博士レベルの教育であれば博士を持っていないといけない、というのは日本もほぼ同じではないか。ただ、看護の教育では、上級実践看護師に臨床実習を任せるということもあり、大学教員とパートナーシップを組んでいる。特に修士課程では、臨床専門看護師が臨床講義を引き受けてくれることもある。認定評価は教育能力をベースに行われるものではなく、CCNEの基準では、「誰が教えているのか」を見る。そして、そのことで教育側が掲げたカリキュラムの内容や目的、目標が達成されているかを問う。

- **認定を受けるのに、どのくらいの費用がかかるのか。**

非常にリーズナブルである。例えば、評価する教育レベル（学士、修士、博士）によっても違うが、1つのプログラムで2468\$、2つで2700\$、3つで3484\$、などとなっている。

- **看護の基準を作る時に、世界基準を視野に入れながら作った方がいいのか。**

CCNEのミッションは、アメリカ国内での認定となっているため、国内で作られているプログラムを認定している。もし、その大学の中でグローバルなインパクトを持つことをミッションとしているのであれば、申請時にセルフスタディの中で、そのミッションを掲げておけばよい。

看護において普遍的なスタンダードは、看護のスキルの部分であって、ICNにおいてもまだ看護教育においては作られていない。

- **評価基準を作るにあたり、こういった広報活動をしたらよいか。**

AACNの役割の1つとして、一般社会に対する看護の促進がある。AACNは多くの国

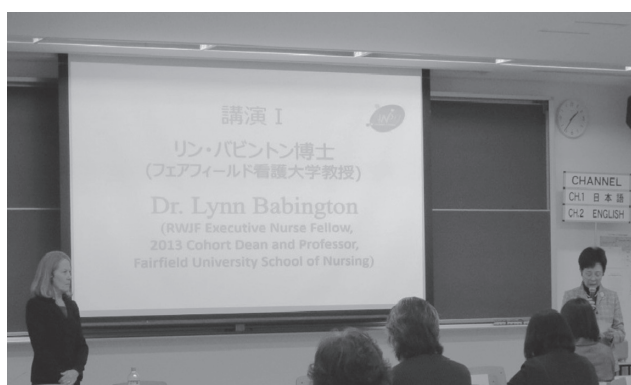
際組織に属しており、看護師の役割に対し、社会の認識を高めるリーダーシップを取ってきた。具体的には、ジョンソン&ジョンソンなどの企業スポンサーを受けて、テレビ、ラジオ、雑誌等で宣伝をしている。



【Dr. Lynn Babington】



【Dr. Mary Collins】



【講演風景1】



【講演風景2】

平成25年度文部科学省委託事業
「看護系大学院における教育の基準策定と評価に関する調査研究」

「看護系大学院における教育の基準策定と評価」 講演会

日時:2014年3月15日(土)13:30—17:00

場所:日本赤十字看護大学 広尾キャンパス 201教室

一般社団法人 日本看護系大学協議会



【プログラム】

13:30 開会挨拶

片田 範子(一般社団法人日本看護系大学協議会代表理事)

13:40 ～ 15:10 講演Ⅰ (質疑応答含む)

**“Developing and Implementing
National Standards for Nursing Education”**

Dr. Lynn Babington

**(RWJF Executive Nurse Fellow, 2013 Cohort Dean and
Professor Fairfield University School of Nursing)**

15:10 ～ 15:30 休憩

15:30 ～ 17:00 講演Ⅱ (質疑応答含む)

**“History and Development of the Accreditation
Process for Nursing Education Programs
in the United States”**

Dr. Mary Collins

**(Glover-Crask Professor of Nursing, Director,
DNP Program, Wegmans School of Nursing)**

17:00 閉会

講演 I

Developing and Implementing National Standards for Nursing Education

Dr. Lynn Babington
**(RWJF Executive Nurse Fellow, 2013
Cohort Dean and Professor Fairfield
University School of Nursing)**

Developing and Implementing Standards for Nursing Education

Lynn Babington, Ph.D., RN

History of the American Association of College of Nursing (AACN)

- AACN is the only national nursing organization dedicated exclusively to advancing nursing education.
- Established in 1969, the AACN now represents nursing schools more than 725 universities and four-year colleges in the United States.

AACN Focus Areas

- To establish quality standards for bachelor's degree and graduate-degree nursing education
- To assist deans and directors of nursing schools to implement those quality standards
- To influence the nursing profession to improve health care
- To promote public support of baccalaureate and graduate education, research, and practice in nursing.

Quality Standards for Baccalaureate and Graduate Degree Nursing Education

In the early 1990s AACN began formalizing the process for developing and approving nursing standards for education.

GUIDING PRINCIPLE

Nursing Education has the responsibility to create the preferred future for the education of professional nurses and thereby for the health of the public.

Process for Developing Standards

- Using a national consensus-based model, AACN led the development of a series of Essentials documents that outline competency expectations for graduates of baccalaureate, master's, and Doctor of Nursing Practice (DNP) programs.

How the Work Gets Completed

- Task force (expert panel) representing deans, faculty and nurses in clinical practice is named by the AACN Board.
- Task force members review the literature, examine nursing practice throughout the country and review current educational curricula.

How the Work Gets Completed (cont.)

- Task force develops draft document following the ESSENTIALS format.
- DRAFT document is shared on the AACN website for review and comment.
- Regional meetings and webinars are held throughout the country for feedback and comment.

Essentials Format

- Introduction and Background
- The Essentials
- Clinical/Practice Learning Expectations
- Summary
- Glossary
- References
- Appendices

How the Work Gets Completed (cont.)

- After every regional meeting, the DRAFT is revised based on feedback and updated on the website for continued review and comment (iterative process).
- DRAFT document is shared with nursing organizations and other stakeholders for review and comment.
- Deans and faculty are asked to review final DRAFT before document is complete.

How the Work Gets Completed (cont.)

- Task force presents the final document to the AACN Board for approval.
- The entire AACN membership votes to approve the final document.

Process used to Develop Nursing Standards

- AACN Board appoints a Task Force
- Task Force identifies
 - Assumptions
 - Important Concepts
 - Reviews the Literature
 - Holds Stakeholder Meetings Nationally
 - Selects a Framework
 - Builds Consensus through Stakeholder Meetings
 - Finalizes the Essentials Document
- Final Document is approved by AACN Membership

National Standards for Nursing Education

- AACN Essentials for Baccalaureate Education for Professional Nursing Practice (2008)
- AACN Essentials for Master's Education for Professional Nursing Practice (2011)
- AACN Essentials for Doctorate Education for Advanced Practice Nursing (2006)

Baccalaureate Degree Education

- AACN Essentials for Baccalaureate Education for Professional Nursing Practice
- <http://www.aacn.nche.edu/education-resources/BaccEssentials08.pdf>
- Faculty Toolkit
<http://www.aacn.nche.edu/education-resources/BacEssToolkit.pdf>

Faculty Toolkit

- Integrative Learning Strategies
- Opportunities for Program Enhancement
 - Academic Environment
 - Clinical Practice Environment
 - Faculty Characteristics
- Transition to Practice
- Indicators of Quality

Ten Essentials

- I. Liberal Education for Baccalaureate Generalist Nursing Practice
- II. Basic Organizational and Systems Leadership for Quality Care and Patient Safety
- III. Scholarship for Evidence-Based Practice
- IV. Information Management and Application of Patient Care Technology
- V. Healthcare Policy, Finance, and Regulatory Environments
- VI. Interprofessional Communication and Collaboration for Improving Patient Health Outcomes
- VII. Clinical Prevention and Population Health
- VIII. Professionalism and Professional Values
- IX. Baccalaureate Generalist Nursing Practice

Master's Degree Education

- AACN Essentials for Master's Education for Professional Nursing Practice
- <http://www.aacn.nche.edu/education-resources/MastersEssentials11.pdf>
- Faculty Toolkit
<http://www.aacn.nche.edu/education-resources/MastersEssentials11.pdf>

Master's Essentials Toolkit

- Introduction
- Integrative Learning Strategies
- Cross-walk with IOM competencies
- Guidelines for Program Development
- Graduate Roles and Advanced Role Competencies
- Curricular Examples

Master's Essentials

- I. Background for Practice from Sciences and Humanities
- II. Organizational and Systems Leadership
- III. Quality Improvement and Safety
- IV. Translating and Integrating Scholarship into Practice
- V. Informatics and Healthcare Technologies
- VI. Health Policy and Advocacy
- VII. Interprofessional Collaboration for Improving Patient and Population Health Outcomes
- VIII. Clinical Prevention and Population Health for Improving Health
- IX. Master's-Level Nursing Practice

Master's Competencies - Japan

- I. Research nursing issues scientifically, using evidence (AACN I & IV)
- II. Implement Advanced Nursing Practice for those who require nursing (AACN IX)
- III. Engage in initiatives aimed at improving the quality of practice and the care environment (AACN III)
- IV. Analyze organizations and systems of care provision, and improve the care environment (AACN II & VIII)

Master's Competencies- Japan (cont.)

- V. Exercise Leadership, organizing the spatial and human environment of care provision (AACN II)
- VI. Promote interprofessional collaboration, with respect for the differences between professionals (AACN VII)
- VII. Analyze the influence of current laws, systems and policies on health and nursing, and propose solutions (AACN VI)

Master's Competencies- Japan (cont.)

- VIII. Take the initiative to create education environments that can contribute to the development of nursing science.
- Possess ethical and cultural sensitivity, fulfilling responsibility as a professional (AACN VIII)
- X. Form an identity that can contribute to the development of nursing (AACN- BSN VIII)

Practice Doctorate (DNP)

- AACN Essentials for Doctorate Education for Advanced Practice Nursing
- <http://www.aacn.nche.edu/publications/position/DNPEssentials.pdf>

DNP Essentials

- I. Scientific Underpinnings for Practice
- II. Organizational and Systems Leadership for Quality Improvement and Systems Thinking
- III. Clinical Scholarship and Analytical Methods for Evidence-Based Practice
- IV. Information Systems/Technology and Patient Care Technology for the Improvement and Transformation of Health Care
- V. Health Care Policy for Advocacy in Health Care
- VI. Interprofessional Collaboration for Improving Patient and Population Health Outcomes
- VII. Clinical Prevention and Population Health for Improving the Nation's Health
- VIII. Advanced Nursing Practice

AACN Essentials for Baccalaureate Education for Professional Nursing Practice (2008)

Assumptions for Undergraduate Education

- The Baccalaureate Generalist is prepared to:
 - Practice from a holistic, caring framework
 - Practice from a evidence base
 - Promote safe, quality patient care
 - Use clinical/critical reasoning to address simple to complex situations
 - Assume accountability for one's own and delegated nursing care.

Assumptions (cont.)

- Practice in a variety of healthcare settings
- Care for patients across the health-illness continuum
- Care for patients across the lifespan
- Care for diverse populations
- Engage in care of self in order to care for others
- Engage in continuous professional development

Important Concepts for Undergraduate Education

- Patient-Centered Care
- Interprofessional Teams
- Evidence-Based Practice
- Quality Improvement
- Patient Safety
- Informatics

Important Concepts (cont.)

- Clinical Reasoning/Critical Thinking
- Genetics/Genomics
- Cultural Sensitivity
- Professionalism
- Practice Across the Lifespan

Task Force Work

- Review the Literature
- Two Stakeholder Meetings
- Selecting a Framework (Essentials)
- Post each revised draft on AACN website
- 5 Regional Meetings

Regional Consensus-Building Process

- Gather and incorporated input into the document as clear, consistent messages emerge from the meetings.
- Iterative process with changes made between each of the regional meetings and posted on the AACN website.

Questions?

講演Ⅱ

History and Development of the Accreditation Process for Nursing Education Program in the United States

Dr. Mary Collins

**(Glover-Crask Professor of Nursing, Director,
DNP Program, Wegmans School of Nursing)**

1

History and Development of the Accreditation Process for Nursing Education Programs in the United States

MARY S. COLLINS, PHD, RN, FAAN

Definition of Accreditation

2

Accreditation is:

- ▶ The act of accrediting or the state of being accredited, especially the granting of approval to an institution of learning by an official review board after the school has met specific requirements.
- ▶ **accreditation** is the process by which a facility becomes officially certified by a recognized organization as providing services of a reasonably good quality, so that the public can trust in the quality of its services.

Unique Qualities of Accreditation in the United States

3

- ▶ Higher education in America is unique in the world because of its reliance on accreditation to ensure quality and to foster a culture of **continued quality improvement**.
- ▶ The United States has no Federal Ministry of Education or other centralized authority exercising single national control over postsecondary educational institutions in this country.
- ▶ The States assume varying degrees of control over education, but, in general, institutions of higher education are approved and permitted to operate with considerable independence and autonomy.

Unique Qualities of Accreditation in the United States

4

- ▶ In the United States, there are three dimensions of accreditation:
 - ▶ Accreditation is a non-governmental, self-regulatory, peer review system
 - ▶ Nearly all of the work is done by volunteers
 - ▶ Accreditation relies on the candor of institutions to assess themselves against a set of standards, viewed in the light of its mission, and identify their strengths and concerns, using the process itself for improvement

Goal of Accreditation

5

The goal of accreditation is to ensure that education provided by programs and institutions of higher education meets acceptable levels of quality. Accrediting agencies, develop evaluation criteria and conduct evaluations to assess whether or not those criteria are met. Institutions and/or programs that request an agency's evaluation and that meet an agency's criteria are then "accredited" by that agency.

The Value of Accreditation to Stakeholders

6

Students – accreditation provides a measure of educational quality and in many cases, helps facilitate a student's academic progression, including transfer credit from one institution to another.

Lawmakers – accreditation provides assurance that education programs are evaluated against nationally accepted standards and that program graduates are competent for entry into the workplace or for advanced practice.

The Value of Accreditation to Stakeholders

7

Educators and Practitioners – accreditation provides validation of the education program, as well as the opportunity for academic administrators, faculty and practitioners to build consensus on expected learning outcomes and graduate competencies.

Employers – accreditation assures prospective employers that graduates come from a program or school where the content and quality satisfy established standards.

Functions of Accreditation

8

- ▶ 1. Verifies that an institution or program meets established standards;
- ▶ 2. Assists prospective students in identifying acceptable institutions;
- ▶ 3. Assists institutions in determining the acceptability of transfer credits;
- ▶ 4. Helps to identify institutions and programs for the investment of public and private funds;
- ▶ 5. Protects an institution against harmful internal and external pressure;

Functions of Accreditation

9

- ▶ 6. Fosters continuous improvement by measuring programs against national standards and their own stated missions and goals;
- ▶ 7. Involves the institution's stakeholders or communities of interest in institutional evaluation and planning;
- ▶ 8. Sets a competency threshold for regulators to use when establishing criteria for entry into practice, including eligibility for professional certification and/or licensure; and
- ▶ 9. Provides a sound basis for determining eligibility for Federal assistance.

History of American Accreditation

10

- ▶ Built on the values of independence, self-identified goals, problem solving, optimism, self-improvement and entrepreneurship
- ▶ Colleges and universities sought to come together through early organizations to deal with common goals and problems
- ▶ Harvard began the first external review in 1642
- ▶ The first accrediting associations were founded in the 1890s
- ▶ A proliferation of colleges and universities with varying state regulation caused the public and educators to seek a level of commonly expected curricula, expectations and outcomes

History of Accreditation

11

- ▶ First came the evolution of regional accrediting agencies later came specialized accrediting agencies
- ▶ The regional accrediting agencies starting with the New England Association of Schools and Colleges developed into a set of 6 independent agencies that accredit over 3000 schools and colleges
- ▶ Council for Higher Education Accreditation or CHEA is an organization that advocates for quality in higher education

Specialty Accrediting Agencies

12

- ▶ Specialized and Professional Accrediting organizations in the United States operate to ensure that students in educational programs receive an education consistent with standards for entry to practice or advanced practice in each of their respective fields or disciplines. With approximately 60 member agencies, ASPA is the only unified, national voice that supports the importance of specialized and professional accreditation.
- ▶ The Commission on Collegiate Nursing Education is a part of the specialty agencies.

Creation of the Commission on Collegiate Nursing Education

13

- ▶ CCNE was created by a vote of the American Association of Colleges of Nursing (AACN) in 1996.
- ▶ CCNE was officially established in 1998 and recognized by the Federal Department of Education as an accrediting agency.
- ▶ The Constituents of AACN felt there was a need for a nursing (specialized accrediting agency) which focused on the specific needs of baccalaureate and graduates programs in nursing.

CCNE/AACN Relationship

14

- ▶ CCNE is the autonomous accrediting arm of the American Association of Colleges of Nursing (AACN) – the national voice for baccalaureate and higher degree programs in nursing

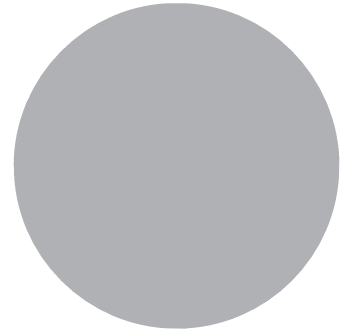
Goals

- hold nursing programs accountable
- evaluate the success of nursing programs
- assess the extent to which nursing programs meet standards
- inform the public
- foster improvement in nursing programs

CCNE History and Development

15

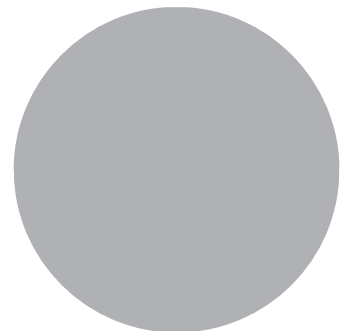
- ▶ 1995 AACN Task Force on Accreditation
- ▶ 1996 CCNE established by AACN membership
- ▶ 1997 Steering Committee
- ▶ 1997 Standards Committee (1st)
- ▶ 1997 Regional hearings & Centernet broadcast
- ▶ 1998 CCNE Board meeting, on-site evaluations
- ▶ 2000 US Department of Education recognition (most recent: 2012)
- ▶ 2009 CCNE history published
- ▶ 2009 Accreditation of first DNP programs
- ▶ 2010 Accreditation of first post-baccalaureate nurse residency programs



Values of CCNE

16

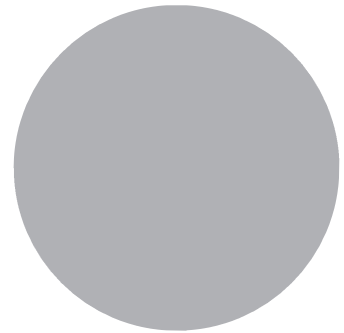
- ▶ Trust
- ▶ Continuous quality improvement
- ▶ Inclusion
- ▶ Review and oversight by peers
- ▶ Integrity
- ▶ Innovation



Values of CCNE

17

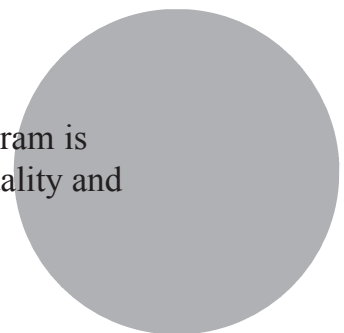
- ▶ Self-assessment
- ▶ Life-long learning
- ▶ Accountability
- ▶ Cost effective, cost accountable
- ▶ Effective professionals
- ▶ Autonomy and procedural fairness



THE ACCREDITATION REVIEW PROCESS

18

- ▶ Self Study
 - ▶ In seeking initial or continuing accreditation, the program is required to conduct a self-study related to program quality and effectiveness.
- ▶ The process of self-analysis should result in the preparation of an analytic document that addresses all accreditation standards and key elements.



Third-Party Comments

19

- ▶ The outcome of all accreditation including CCNE is to assure the public that an organization is meeting a set of standards and that there is an accepted level of quality expectation.
- ▶ The Commission provides the opportunity for program constituents to submit, in writing, comments concerning a program's qualifications for accreditation status.

Planning for the On-Site Evaluation

20

- ▶ The specific logistics for the actual on-site evaluation should be arranged several months prior to the on-site evaluation.
- ▶ The on-site team will interview the chief nurse administrator, faculty, students, alumni, nursing leaders, college or university senior administrators, support personnel and employers.
- ▶ They will ask for course class schedules and clinical schedules with the purpose of observing the activities.

Comprehensive On-Site Evaluation

21

- ▶ The comprehensive on-site evaluation is conducted to assess the program's compliance with CCNE standards.
- ▶ The evaluation typically occurs over a 2.5 to 3-day period.
- ▶ The chief nurse administrator is consulted regarding dates and arrangements for the evaluation.
- ▶ All on site materials are reviewed
- ▶ Other materials can be requested

Evaluation Team and Observers

22

- ▶ Team members are selected for the particular perspective they contribute to the evaluation team.
- ▶ Team members make important contributions, individually as experts and collectively as a team of peer evaluators.
- ▶ The composition of a comprehensive evaluation team includes trained CCNE evaluators appointed in accordance with the type and specialty orientation of the program(s) reviewed.

Following the Site Evaluation

23

- ▶ The team prepares a report.
- ▶ The report is filed with CCNE.
- ▶ The visited program receives a copy of the team report and has the opportunity to respond:
 - ▶ With clarification of fact
 - ▶ Additional evidence of compliance
- ▶ All materials are given to the Accreditation Review Committee which recommends accreditation
- ▶ Final action is with the Board of Commissioners

Types of Reporting

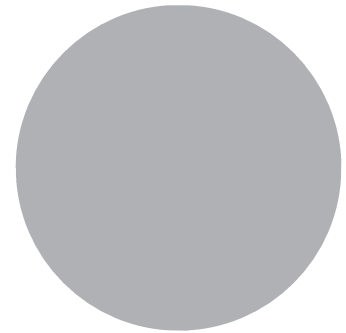
24

- ▶ Annual Report
- ▶ Continuous Improvement Progress Report (CIPR)
 - ▶ due at mid-point of accreditation term
- ▶ Special Report
 - ▶ only if cited for a “not met” standard
- ▶ Substantive Change Notification
 - ▶ submit 90 days before or after a change
 - ▶ (e.g., implementation of a new track)

Accreditation Outcomes

25

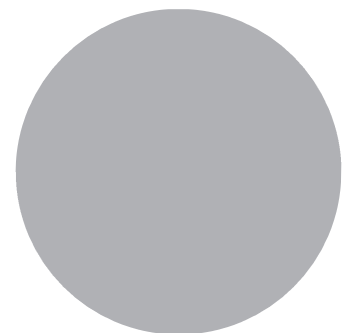
- ▶ Accreditation
- ▶ Accreditation Denied
- ▶ Accreditation Withdrawn
- ▶ Show Cause
- ▶ Termination of Accreditation: Closed Programs
- ▶ Voluntary Withdrawal From Accreditation
- ▶ Adverse Actions can request an appeal



Strengths of Accreditation

26

- ▶ Focus on the future with continuous quality improvement
- ▶ Access by students to federal financial aid
- ▶ Legitimacy with the public
- ▶ Consideration for foundation grants
- ▶ Employer tuition credits
- ▶ Self-regulation vs. government oversight
- ▶ Facilitates professional development
- ▶ Promotes student mobility
- ▶ Members of CCNE can influence the standards by which they are evaluated



Challenges of Accreditation

27

- ▶ Time consuming
 - ▶ Processes can be put in place to facilitate ongoing evaluation
- ▶ Ongoing orientation of faculty and administrators to the vocabulary, process, standards, methods and evaluation
- ▶ It has both fiscal and physical costs

28

Questions?

平成 25 年度 文部科学省 大学における医療人養成推進等委託事業
「看護系大学院における教育の基準策定と評価に関する調査研究」
報告書

平成 26 年 3 月 31 日

発行

一般社団法人 日本看護系大学協議会

代表理事 片田 範子

〒101-0047 東京都千代田区内神田 2-11-5 大澤ビル 6 階

TEL : 03-6206-9451 FAX : 03-6206-9452

E-mail : office@janpu.or.jp

