

平成 22 年度

「女性医療リーダー育成をめざす 全学横断教育」 報告書

平成 20 年度 文部科学省
「質の高い大学教育推進プログラム（教育 GP）」採択事業

平成 22 年度

「女性医療リーダー育成をめざす全学横断教育」報告書

東京女子医科大学

はじめに

学長 宮崎 俊一

東京女子医科大学は、1900年に吉岡彌生により女性の社会的地位の向上と経済的自立を目指して東京女醫学校として創立され、1930年には附属産婆看護婦養成所が設立された。名称と形体の変遷を経て1950年に東京女子医科大学医学部が、1998年に看護学部が開設され、今日に至っている。創立以来、建学の理念である「至誠と愛」を実践し社会に貢献する優れた医師・看護師・研究者を育成してきた。即ち、社会のいかなる状況においても変わることのない生命への畏敬の念、人間の尊厳と権利を基本に「至誠と愛」の精神を医療に具現化し、世の人々の生命に寄り添う医療人を育てることを目指している。また、自らの社会的な責任と役割を自覚し、国内および国際社会において活動するポテンシャルを持った医療人の育成を行っている。

近年、医学部のカリキュラムは文部科学省の特色ある大学教育プログラムに採択され、新しい医学教育に先駆的に取り組んでいる。平成15年度からの特色GPにおいて採択された「人間関係教育を包含するテュートリアル教育」では、患者中心の医療を実践することができるように、患者の背景や心理の問題点を発見する力を育成する教育を実施した。平成17年度からの現代GPにおいて採択された「アイ・アム・ユア・ドクター プロジェクト」では、文化的・心理的背景の異なる外国人との英語コミュニケーションを促進する教育カリキュラムを実施した。平成19年度からの特色GPによる「医のこころを実践する力を育むカリキュラム」では、学年縦断的に人間性を育む教育を強化した。一方看護学部では、世の人々の生活を尊重し、人間理解に根ざしたヒューマンリレーションを基盤として、継続的に看護の理解を深める教育を行っている。今回平成20年度からの教育GPによる「女性医療リーダー育成をめざす全学横断教育」は、医学部・看護学部のそれぞれの教育を基盤としつつ両学部協働の取り組みであるとともに、男女共同参画推進が施策となり新たなやわらかい社会の形成のために女性がリーダーシップを発揮し社会に参画する必要性が求められる時代にあって、誠に時宜を得た取り組みである。このカリキュラムにより各学年に渡る両学部の共同教育を通じて、相互の学問背景や役割の相違を理解し、互いを尊重する態度が育成された。このことは学際的アプローチが必要とされる社会の中で、将来にわたって非常に有益な医療人の資質となるにちがいない。今後、この教育カリキュラムを学習した卒業生が女性としての自己のキャリアを充実させながら、医療チームの中でリーダーシップを発揮し、人々の健康に資する医療人として大きく成長することが期待される。両学部においては、さらなる教育の質の向上を推進していく所存である。

本取り組みを展開するに際し、多くの方々のご協力に深謝するとともに、今後の一層のご支援を賜れば幸いである。

東京女子医科大学は、1900年に吉岡彌生が、女性を、社会的に独立し社会貢献を果たすことのできる専門職である医師として育成するために創設した「東京女醫学校」を起源と致しており、創立者が持ち続けた「至誠と愛」の精神を大学の理念としている。

また、現在の大学の中長期的基本方針を、先進的、全人的、かつ安全な医療の追求をとおして、ともに、世の人々の健康に貢献するひとを育成する。と設定している。現在、医学の進歩に伴い医療は複雑化しており、円滑なチーム医療が強く求められている。

医療人は、学問としての医学・看護学を学ぶが、実践する相手は人であり、実践過程を通し「ある人の人生」に関わる。その医療人の「関わり方」がその人生に影響を与えうる。良い医療実践に際しては、医学・看護の知識のみならず、医療人個人の豊かな人間性が求められる。第一段階として、生活実態を知る女性が医療チームに参加することは重要である。また、医学は益々高度化・複雑化し、よりよいチーム医療実践が求められる。チームではリーダーが必要である。人格の育成には、遺伝的・心理的・環境的要因の影響を受ける。しかし、自らが主体性、「選択の自由」を持って行動する事、人として前向きな考えを選択する事により更に充実した自己実現が可能となる。主体性を持つという事は、責任Responsibilityをとるということである。責任はResponse：反応とAbility：能力という二つの言葉からなる。主体性のある人は、状況や環境、心理学的条件づけのせいにしようとはせず、自らの選択により行動し責任をとる。困難に直面した時にも動ぜず前向きな態度をとれば、周囲を動かすことが可能である。極端な例を挙げれば、「苦しい闘病生活を過ごしながらも、立派な態度を保ち、信じ難いほど最後の最後まで他人を助け、思いやりを示し、奉仕を続けた方」に遭遇した時に、「その人の素晴らしい態度、勇気」に深く感動し大きな動機づけを受けるよう困難にあつて周りを前向きに動かす力：リーダーシップをもつ医療人を育成できれば、彼女達は、生涯医療人の姿勢を持ち、世の人々の健康に貢献することが可能と考える。

平成20年度の、質の高い大学教育推進プログラム（教育GP：教育の質の向上につながる教育取り組みの中から特に優れた取り組み）の選定件数は計148件、選定率は15.8%という。本学の「女性医療リーダー育成をめざす全学横断教育」が平成20～23年度の取り組みとして認められたことは感謝に耐えない。

本取り組みでは女性医療人が医療の様々な分野において周囲を感動させながらリーダーシップを発揮できるための人間形成と専門職意識形成を目指す。よりチーム医療が強く求められる中、異なる職種の視点を、まだ新鮮で多感な時期に学び感じ取ることは重要であり、医学部と看護学部が共同して行う横断教育と各学部の教育から構成している。病院実習の場面で両学部の学生が同一症例のカンファレンスに臨んだが、互いに多様な視点に驚き、また敬意を払い、共に医療人として社会貢献するという決意が見て取れた。今後も各位の一層の御支援、御指導頂きながら、本取り組みを推進し学生が育って行く事を念じてやまない。

看護学部では、大学創設者、吉岡彌生先生の意志である「至誠と愛の精神に基づき医療を行う人材を育成すると共に女性の社会的地位の向上と経済的自立を目指す」を教育の理念として掲げ、自らの社会的責任と役割を自覚し、国内および国際社会における正義の実現に向けて行動する人間性を持った看護師の教育を行っている。本学看護学部は1998年の開設ではあるが、看護教育は1930年に始まっており、すでに80年の伝統を有している。看護は人間として避けられない「生・老・病・死」とかかわりを持ちながら、対象者との密接な人間関係を通して行われる。また看護師には豊かな人間性と科学的思考に支えられた創造的・主体的行動が求められる。

本看護学部は新宿の「河田町キャンパス」と静岡県の大東キャンパスの2つの施設を有しており、それぞれの教育環境を生かした特色あるカリキュラムを有している。加えて各専門領域に多くの教員を配し、学生個々のもつ疑問や課題にきめ細かく対応している。そのような教育環境のなかで豊かな人間性と柔軟な思考力を養い看護の基礎となる知識・技術を身につけて社会に貢献できる人間に育つことを目指している。

平成20年度に採択された質の高い大学教育推進プログラム「女性医療リーダー育成をめざす全学横断教育」は本年度が取り組みの最終年度であり、これまでの取り組みを土台として多くの成果を上げることができた。従来1年次にのみ行われていた医学部看護学部協働教育が各学年に渡り実施されるようになり、お互いの考え方、アプローチの違い等を理解でき、幅広い医療を考えられるようになった。看護学部においてはキャリア発達論という新設科目が設けられ1年次より4年次まで一貫して学年毎の発達に応じたキャリアを考えられるように科目を構築できた。さらには米国の講師の招聘による「米国における看護職の職場選択とキャリア形成」の講演や、2～4年生は先輩看護職のセミナーから具体的な職業選択について多くのヒントを得ている。これらは超高齢社会を迎え、複雑な問題を持つ高齢者医療の増加や、医療技術の高度化により、医療チームが一層推進される社会において、医療を統合的に推進するためのリーダーとしての能力育成につながるものである。特に女性は生活の視点から柔軟に医療を調整する能力を発揮することが期待できる。加えて、教員のマクマスター大学への教育視察など教員のFDとしても視野を広げることができた。

今後も継続して看護職としてのキャリアを構築できる、リーダーの育成に取り組んでいく所存である。このような教育が実現できたのも多くの皆様のご協力によるものである。この場をお借りして心より感謝申し上げます。

目 次

はじめに

第1章	取り組みの概要と経過・評価	1
第2章	医学キャリア教育	5
1.	ロールモデル育成教育	6
1-1	女性医師ロールモデル実習	6
1-2	先輩と語る	8
2.	キャリアビジョン育成教育	11
2-1	院内奉仕学習実習	11
2-2	乳幼児施設実習、院内保育所実習	13
2-3	高齢者施設実習	15
3.	協働を見据えた自己のキャリア構築	17
3-1	看護の医療対話実習	
第3章	合同協働教育	19
1.	協働教育	19
1-1	チーム医療入門/看護技術演習	
2.	女性協働を通じたリーダーシップ力教育	24
2-1	解剖慰霊祭実習	24
2-2	吉岡彌生記念講演会	26
2-3	合同カンファレンス	28
3.	男女協働を通じたリーダーシップ力教育	31
3-1	チーム医療の基礎	31
3-2	臨床倫理・倫理的判断	34

第4章 看護キャリア教育	38
1. キャリアイメージング教育	
1-1 キャリア発達論 I	38
1-2 食のフォーラムと調理実習	39
2. キャリアビジョン教育	41
2-1 看護学部キャリアセミナー	
3. キャリア設計教育	43
3-1 講演会：米国における看護職の職場選択とキャリア形成	
4. McMaster 大学研修報告	57
執筆者一覧	66

第1章 取り組みの概要と経過・評価

1. 概要

「女性医療リーダー育成をめざす全学横断教育」は、本学建学精神である「社会に貢献する女性医療人の育成」を大学理念「至誠と愛」に基づき、現代の大学のビジョンである「ともに、世の人々の健康に貢献するひとを育成する」ことを達成するための教育である。言葉を変えるなら、本学のもつ崇高な医療の使命を実現できる人材を育成する取り組みである。

医療実践のなかで協働し、組織・社会を主導するリーダーシップを執れる女性医療人を育成するために本取り組みでは大学として初めて学部を横断して行う教育を導入した。両学部独自に且つ関連しながら学生が医療人としてのキャリアおよび女性のライフサイクルを知り、自己のキャリアを考えながら医・看護で組織社会を主導する意志を醸成する教育を各学部で行い、医療チームの中で協働しながらそれぞれの役割でリーダーシップを執る力を育成する教育を共同で構築した。教育方法の中に体験的・能動的学習を横断教育に取り入れ、自己のライフサイクルと生涯学習を継続する専門職者としての問題解決能力を育成することを目標の一つとした。

本取り組みで導入する教育の具体的内容を以下に示す。上述のように各学部でキャリア教育を行い、学部合同で協働教育を行う。

医学部キャリア教育	合同協働教育	看護学部キャリア教育
ライフサイクルを見据えた自己のキャリア構築 ・初期臨床研修計画セミナー ・キャリアを知り体験する地域診療所実習 ・キャリア・専門職の始まりを自覚する白衣授与式	協働の中でリーダーシップをとる女性医療者 ・医療現場の判断とリーダーシップを考える他大学人間科学部学生と医学・看護学生の合同生命倫理ワークショップ ・臨床実習での協働とリーダーシップ	専門職能を生かしたキャリア選択 ・従来の教育科目に含まれる多彩なキャリア選択を知る機会(卒業研究・人間援助・女性論・医療における倫理学・看護管理学・コミュニケーション論) ・キャリア選択学習
キャリアビジョン育成教育 ・社会と医療者のキャリア構築を知るための地域診療所実習、老人施設実習、院内保育園実習 ・地域で活躍する卒業生女性医師のもとでの研修で学ぶキャリアビジョン ・キャリアビジョン育成のチュートリアル	女性協働・男女協働を通じたリーダーシップ力教育 ・チーム医療のなかでの協働を体験する医療チームワークショップ ・医療実践の協働とリーダーシップの問題解決を討論する合同チームペーストラーニング	キャリア設計教育 ・キャリア設計の基礎教育(家族関係論) ・キャリア設計セミナー
ロールモデル育成教育 ・社会で活動する医療者との協働体験を通じての医療人ロールモデル構築(病院奉仕活動・院内保育園実習) ・先輩医師からリーダーシップとキャリアを学ぶ小グループ討議 ・先人の軌跡を辿りロールモデルを学ぶための文献精読とフィードバック	協働教育 ・協働するパートナーと交わり、互いを知る学習機会 合同チュートリアル 医療技能実習 コミュニケーション(医療対話)実習 解剖学実習(解剖慰霊祭) 合同入学式	キャリアビジョン教育 ・キャリアビジョンを形成するための基礎知識教育(人間関係論・人間生活と経済) ・キャリアビジョン形成授業
		キャリアイメージング教育 ・キャリア概念形成の基礎学習(人間援助論) ・キャリアを表現する日本語学 ・キャリア概念講義

2. 3年間の経過

初年度（平成20年度）は、新たな教育を創造するための準備とパイロット授業が行われ、平成21年度からは看護学部はキャリア教育を取り入れた新カリキュラムを導入し、医学部は授業の中にキャリア教育を導入し、さらに両学部合同の協働教育が開始された。最終年度は、両学部の教育の充実と共に、協働教育が計画された全学生（学年全体）で実施されるように発展した。これらの新たな教育は、カリキュラムの正課のなかに組み込まれ、それぞれの教育を改良・継続するための教育組織が構築され、取り組みが両学部教育の新たな発展につながった。医学部は平成23年度新入生から、看護学部は平成21年度新入生から、新カリキュラムによる教育となり、そのなかに本取り組みで構築した教育が正課として実施されることが成果である。

近年医師・看護師不足が社会問題となり、そのなかで女性のライフサイクルを考え、専門職キャリアの継続が問題となっている。本取り組みでは生涯継続して自己開発し、専門職として社会に貢献する医師・看護師教育として以下に示す4点について教育開発と導入が行われた。

□ ライフサイクル意識展望

自らのライフサイクルに展望を持ち、その中で自己開発の必要性を意識すること。

□ キャリア意識

医師・看護師としてのキャリアを継続し、生涯社会貢献する意欲と意志を持つこと。

□ 専門職意識

専門領域の問題解決を行う力を生涯継続して開発することの必要性を意識し、医療の各場面でそれぞれの専門に応じた先導が行えること、未知の問題を解決することが専門職には必要であることを認識し自己開発すること。

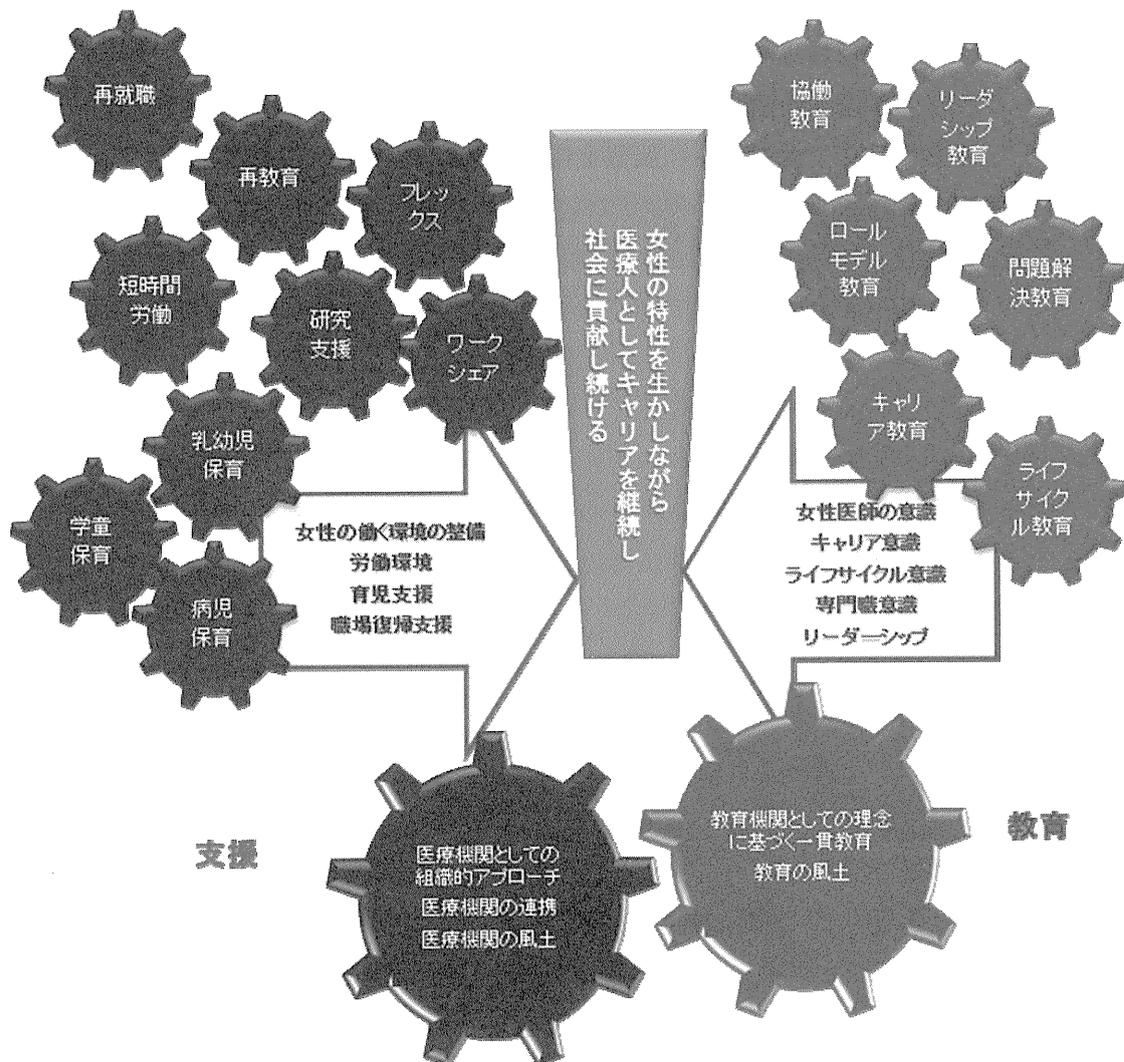
□ 協働意識

医療実践では、様々な職種が患者や医療場面に応じてチームを構成し、最適な医療が行われるように協働を行ない、場面に応じたリーダーシップを取ることを意識し自己開発をすること。

3. 取り組みの意義

本取り組みを通じて、医師・看護師を専門職としての意識を持つだけでなく、女性の職業としての特性を認識し、自分の特性を活かした専門職を持つことを意識する教育が達成された。医師不足の原因の一つとして、女性医師の増加があげられている。その対策として男性とライフサイクルの異なる女性医師のキャリアを支援する制度の充実が推進されている。東京女子医科大学は、女性医療者支援の重要性を早くから

認識し、女性研究者のキャリア継続支援、離職女性医師の復帰支援などの事業をいち早く立ち上げ、平成 22 年度には看護師を含む女性専門職のキャリア継続、キャリアアップを目的とした男女共同参画局を設立した。このような下図左に示す女性の働く環境の整備・支援は女性医療者の教育機関として重要であるが、本取り組みは下図右に示すように女性医療者としての意識を高める教育を達成した。この教育は東京女子医科大学が 1900 年に開学以来の建学の精神に基づく。日本だけでなく、19 世紀から始まったいわゆる近代化を進めた欧米の医学教育は、男子教育のなかで発展してきた。20 世紀に入り、始め少数の、第二次世界大戦以降は多数の女性が医科大学に入学するようになったが、そのことを教育に反映させたわけではなく、男子教育として行われていることをそのまま共学教育に用いているだけである。東京女子医科大学は、ライフサイクルとキャリア開発が男女で異なる事を教育・研究・診療のなかで認識し、女性が自立と自律でキャリアを継続する教育を開学以来実践してきた。



本取り組みは、本学の教育の背景にあった女性の特性を活かしながら医療人としてキャリアを継続し、社会に貢献する教育を体系化、具体化したものである。医療の中で医師と看護師はそれぞれのキャリアは異なるが患者を中心として連携している。本取り組みでは学部横断教育として将来のチーム医療を担う者同士が相互に学ぶ機会が設けられた。学部毎に行われてきた専門職としての意識教育（近年ではプロフェッショナリズム教育とも呼ばれる）が、横断教育により立場の違いを意識することでより充実した。その中で、例えば倫理教育において専門職として倫理判断をして決断することを異なる学部生が討論することにより、同じ結論を出す際にも異なるプロセスが必要であることが学ばれた。すなわち、リーダーシップ・パートナーシップの実体験を通じて専門職としての意識が強化されたと考えられる。このように、同じ目的に対して学部別と学部横断教育を組み合わせた本取り組みが女性の特性を認識し、それを高める自己開発を継続する医療者教育が達成されたと考える。本教育の最終的成果は学生が卒業しキャリアを積む時代を待たなくてはならないが、学部教育の中では十分な成果をあげた。

第2章 医学キャリア教育

本学の建学の精神は、高い知識・技能と病者を癒す心を持った医療人の育成を通じて、精神的・経済的に自立し社会に貢献する女性を輩出することである。医学キャリア教育としては、学問として医学を学び、豊富な知識を得て、患者の症状を客観的に評価し、必要な検査を組み立て、実行し、治療を実践することを習得する。これらは科学 science に相当する。しかし、それらの実践の対象は、人である。患者の気持ちを理解し、家族の思いを考えていく時、患者と医師・看護師との間の、人と人とのコミュニケーションが始まる。これが医術 art である。science と art があいまって、初めてより良い医療の実現となる。医学キャリア教育としての人間関係教育において、座学としての講義で知識を伝えるというよりむしろ、実習や体験により、具体例を学生に投げかけて学生自身に考えさせ、あるいは行動させる。そして学生自身の「気づき」を期待し、問題解決能力を育成する。そのプロセスは、学生が医療プロフェッショナルとなる心構えにおいて大きなインパクトを与えると考えられる。「女性医師ロールモデル実習―地域医療での活躍―」では、診察の見学や簡単な補助、指導医との対話、コメディカルとの対話などを通して、大学病院では得られない貴重な体験を通して、女性医師のキャリア教育と地域医療をキーワードに、医師として働き続ける使命や地域医療に貢献することについて考える機会を得ている。そして、医師・看護師の協働のチーム医療教育へと繋がるべく、自己のキャリア構築の基礎固めをしていく。

担当者

齋藤加代子（人間関係教育委員長）、吉岡俊正（副委員長）、岩崎直子（副委員長）、
岡田みどり（副委員長）

1. ロールモデル育成教育

1-1. 女性医師ロールモデル実習（対象：3年）

目的

①地域医療で活躍中の女性医師のもとで夏季休暇期間中に見学実習を行い、診療所内での医療に加えて在宅医療、リハビリテーション、福祉・介護サービス、学校保健業務などを見学し、全人的医療を実践する女性指導医の下で地域に根ざした医療対話を体験することによって、より良い医療対話に気付く。

②女性医師のリーダーシップが発揮されている医療現場の見学を通して、看護師、検査技師、薬剤師、事務スタッフ等のコメディカルスタッフとのコミュニケーションを学び、組織・社会を先導する意志と能力を育成することを目指す。

③女性医師のロールモデルを持ち、自分のキャリア像を構築し、キャリア達成のための問題解決能力を育成する。

平成 21 年までの取り組み経過

本実習は長年にわたって実施されており、改良を加えつつ継続されている。

評価

評価は①ガイダンス講義への出欠、②事前事後面談のグループ担当による評価、③指導医による依頼方法、実習中の態度、実習後の態度についての評価、④レポートの提出、⑤総括講義への出欠ならびに発表、の各項目について、一人の学生を複数の教員/指導医が多方向から評価し、それらの評価に基づいて総合評価を行う。

平成 22 年度の取り組み

新たな取り組みの第1点として、実習前の4月と実習後の10月に同一アンケート「私の気持ち」を実施することによって、本実習の効果を評価した（医学教育学教室との共同実施、実施率回収率ともに100%、一部の質問事項は事後のみの実施）。以下に結果の一部を示すが、実習後に医師となる意欲が高まっていることが伺われる。

- ✓ 「今、医師になりたいと思っていますか？」に対する回答
「強く思う」は62%→73%
- ✓ 「今回の実習で医師になりたい気持ちが増強した」と答えた人（10月のみ） 46%
- ✓ 「今回の実習でライフスタイルを意識することができた」と答えた人（同） 72%

2点目として、実習期間が正確に把握できるように、各実習日の実習開始時刻と終了時刻を実習報告書（レポート）に記載する事とした。

次に、本年度の実施概要について報告する。対象は3年生97名。実施までの準備として、2年生の春季休暇前にショートガイダンスを実施し、次年度見学の候補医療施設があれば下調べをするように伝えた。4月28日第4限に実習の目的、過去の実績、具体的な依頼方法（電話対応マナー）、実習時の態度、実習終了後の礼状送付などを含めた、ガイダンス講義を実施。学生が実習先を選んだ後、事前グループ面談をグループ担当教員の下で実施し（グループ毎）、実習準備状況、実習希望先の妥当性を含めたディスカッションを行った。実習の内諾を得た後に、指導医宛てに「実習のテーマと到達目標」を含む依頼状を作成し、グループ担当教員が内容を確認した。大学から学長名で各医療施設に実習依頼状を送付し、夏休休暇中2～5日の間、実習を行った。実習終了後に、実習内容をレポート形式で提出するとともに、事後グループ面談で互いの気付きを共有し、10月6日第4限に総括講義を行った。

結果と評価のまとめ

本年度の実習先は16都道府県70医療機関であった。実習期間は2～7日間。実習先は関東圏80%、都市圏以外20%で、内訳は中国地方7%、近畿東海地方6%、九州地方6%で、隠岐島、姫島などの離島も含まれていた。診療科別では内科29%、小児科15%、皮膚科と産婦人科がそれぞれ9%であった。

学生は総じて熱心に実習に取り組んでおり、97名全員が実習を完了した。総括講義には95名が出席し、5名の代表者が実習内容を発表し、得られた気付きについて学生主導で活発な質疑応答が行われた。今年度は実習中に何らかの問題が生じ、面談を必要とする学生は認められなかった。

実習指導医からの評価では、本実習について92%が「大変良い・良い」と回答し、76%が来年も指導医を引き受けて良いと回答した。「現時点で不明」は22%、「承諾しない」は1%であった。学生は96%が「有意義・やや意義あり」と回答した。また、グループ担当の17名の教員への記述式アンケートによれば、本実習の意義を高く評価しており、また、実習方法が年々わかりやすく改善されているとの指摘もあった。

担当者

岩崎直子（第3内科学准教授/文責）、小島原典子（衛生学公衆衛生学Ⅱ准教授）、
佐藤梓（化学助教）、中村裕子（化学助教）、野田泰一（生物学）、
齋藤加代子（遺伝子医療センター）、大久保由美子（医学教育学）

1-2. 先輩と語る (対象：1年)

目的

新入生のオリエンテーションの時期に、本学で活躍中の女性医師と少人数で懇談することにより、これからの大学生活や卒業後の女性医師としての生活に対するイメージを広げることが目的とする。将来の自分のロールモデルとしての女性医師から「女性としての生き方と医師としての生き方をどのように融合していくのか」「女性医師としてのライフスタイル」「仕事に対する考え方」などのテーマについて実際の体験談を聞き、医学生としての心構えを強くする助けとする。

平成 21 年までの取り組み経過

対象は新入生。学生グループ 6-7 名に対し、現在医療の中心となって活躍中の女性医師 1 名が付き、懇談を行うという取り組みは従来から行っているが、全くの自由懇談でなく、女性医師のキャリア形成を学生に意識させるためにまず、医師の側から女性医師としての生き方、ライフスタイル、これまでの道のりなど学生に語り、続いて学生生活への期待や悩み、将来に対する不安、希望などについて教員を中心として学生同士での意見交換を行うという方法に平成 21 年度より変更した。

平成 22 年度の取り組み

実施概要

新入生 115 名を 20 グループに分け、女性医師 20 名が担当して 2 時間実施した（平成 22 年度）。担当医師にはあらかじめ、この実習の意義の説明と、話の糸口となる話題などを記入したプリントを配布しておく。この話題提供としては次の様な項目を挙げた。

- 医師になろうとした動機、医師の使命感、本学を選択した理由
- 女性医師としての立場について
- 仕事と家庭生活の両立について
- 卒後の研修システムについて
- 専門科の選択について
- 女性専門の医療について

担当教員の話聞いた後に、新入生の不安や大学への期待などを教員を中心としながら学生同士で自由に話し合う。主な話題は以下の通り。

- 学業のこと
- 大学生活全般に対する不安
- クラブ活動のこと
- 友人関係について

結果と評価のまとめ

新入生を対象としているので、学生に対する評価は行わないが、実施後ポストアンケートを実施し、このプログラムを通して学んだ事、感じた事を自由に記述させている。その結果では、このプログラムについては9割以上の学生が「役に立った」と答えており、希望を持って本学に入学した新入生が自己のキャリアデザインを考える上での最初の一步として、貴重な体験になった事が伺われる。学生は、ロールモデルとしての女性医師のストーリーを聞くことにより、自分達の未来の姿を思い描くことが出来、今後の学びへのモチベーションが高まっていることが示されている。以下に学生アンケートから抽出した感想を示す。

- ・将来自分が医師になって働くことがすごく楽しみであり、女性として医師になることは自分が頑張れば家事との両立も可能であるだろう…と簡単に考えていたが、実際はつらいこともたくさんあるようだ。しかし1番大切なことは「辞めない」という自身の意志であると感じた。
- ・先輩から学生生活やその後の研究、私生活に至るまで様々なことを伺わせていただくことができ私も先輩のように仕事を生涯続け、楽しみながら研究等に取り組んで行きたいと思った。
- ・女医、また一人の母親として生活する心構えが少し理解できた。
- ・女子医大は、女医の育成に力を入れていて、試験的な短時間勤務などの実施もあると聞いて、仕事と育児の両立を充実することができる素晴らしい環境だと感じた。
- ・自分が女性医師として働く上で、女子医大に入学したことがとても有意義なことだと改めて感じた。

また、担当した教員側からもアンケート結果を得ているが、教員にとっても逆に学生から元気をもたらるといった感想も聞かれた。

○学生それぞれの、かなりのモチベーションをもって医学部へ入学した様子がうかがわれた。和やかな雰囲気の中、活発な懇談ができ、若さに鼓舞される点多かった。

○プログラムへの参加は、時間的にはきびしいが学生さん達とふれ合うよいチャンスと考えている。この場限りにとどまらず、今後の学生生活の中で何か困ったり悩んだりした時に思い出して相談してほしい。

○1年生にかぎらず、希望者がいれば3-4年、5-6年等でも同様の試みがあったらよいと思う。

本実習では、様々な不安を抱える新入生に女性医師のキャリアを示す事により、将来に対する希望と、自らのキャリアデザインを描くきっかけを与えることに成功した。また、これからの学生生活への希望や悩みを教員や学生同士で話し合うことによって、同じ大学

に属する先輩医師とのつながりを感じ、仲間との連帯感も生まれてくるという効果が期待できる。大学における第 1 歩の時点での新鮮な経験は重要で、これが本実習の特徴であると言える。この特徴により、新入生には医学生としての心構えがより強く意識され、大学で学ぶことへの意欲を高めるのに役立っている。

担当者 マネジメント：岡田みどり（化学）

平澤、坂内（小児）、多賀谷（呼吸器内）、中神、柳澤（糖尿病セ）、立木（内分泌内）、板橋（腎臓内）、宇羽野、遠井（神経内科）、小野（画像診断）、小内（泌尿器）、古城、川本（神経精神）、大森（循環器内）、陳（眼科）、鈴木葉子（東セ・小児）、新見（青山）、設楽（リウマチ痛風）、藤田（成人医学セ）、近藤（遺伝子医療セ）

2. キャリアビジョン育成教育

2-1. 院内奉仕学習実習（対象：1年）

目的

医学を学ぶ者として、社会に奉仕し貢献する姿勢を身につけ、実践する事を目的とする。社会への奉仕、貢献は様々な形で行う事が可能であるが、将来医師になる者として、病院ボランティア活動を通して以下の事を学ぶ。

- 医学生としての社会的立場・役割について考え社会における奉仕と貢献の重要性を理解する。
- 対人援助の基本的考え方と方法を身につける。
- 奉仕できる喜びを感じ、主体的、自発的に活動する姿勢を身につける。
- 病院スタッフや先輩ボランティアと協力して活動する事を通し、社会における協調と連帯のあり方を学ぶ。

方法

1年次年度当初に、講義、および東京女子医大病院ボランティアのオリエンテーションにより事前学習を行う。これにより、奉仕活動の意義、心構えを理解し、適切な態度、服装、技術を学ぶ。次に、先輩ボランティアの指導を受けながら院内を見学し、院内の構造、患者、職員の動きなどの実際を理解して奉仕活動のあり方、可能性を考えておく。以降は病棟、外来センター、院内保育所、小児科患者の会のいずれかで、年間を通して4回（平成21年度までは5回）の奉仕活動を実施し、すべての実習を終了した後、レポートを作成して省察を行う。

平成22年度の取り組み

対象は1年次生115名。年間を通して、病棟、外来センター、院内保育所、小児科患者の会、そして、からだ情報館（当該情報館は平成22年度新規実習先）のいずれかで4回の奉仕活動を実施した。各学生の実習場所の選択と日程はwebを活用する事により調整し、全員の学生の実習進行状況を担当者が常に把握し、実習回数の不足が予想される場合、学生が不適切な態度振舞をした場合など適宜指導を行った。

評価のまとめ

学生に対する評価は、レポートの提出とボランティアコーディネーターによる外部評価に依った。特に学生の基本的に守るべき態度振舞（時間厳守、ドレスコード、実習中の態度、取り組み）については、現場の声を重視して評価を行い、学生へフィードバックした。

ポストアンケートにより学生の実習に対する意識調査を行った。

本実習は、将来医師となり社会に奉仕し貢献することが義務づけられている立場を理解し、奉仕する心を育てることが目的であり、この実習を経験する事により、学生の中には医師として社会に尽くすという意識の芽が育ったと考えられた。奉仕活動では何を、いつ、どのように行えばよいかを、常に考え、それを素早く行動に移さなければならない。現在、「指示待ち人間」と言われる学生が多く存在するが、病院ボランティアは学生の意識の改革とそこからの脱却を後押しし、自ら進んで社会に奉仕する姿勢を身につけるのに大きな効果を上げると考えている。

取り組みの特徴

社会に奉仕する活動は、現在、中学、高校においても学生は経験しているが、病院ボランティアの経験がある学生は少ない。本取り組みは 1 年次学生全員が、病院内という現場の第一線での活動により、奉仕活動の意義、適切な態度、技術を学ぶという画期的ともいえる取り組みである。同時に、院内の構造、患者、職員の動きを知ることでもできる。ボランティアコーディネーター、医療の分野で奉仕活動を行っている一般のボランティアの方々などがおられ、これらの病院関係者が学生への教育の一端を担っていることも重要で、教育担当者との緊密な連携が本取り組みの大きな特徴と言える。

改善点

平成 22 年度は、実習の本質に鑑み実習の運営方法を見直し、満足度および貢献度の阻害要因を抽出し、対応を講じた。学生、実習受け入れ先双方の負担および負担感を調整し満足度を向上させるべく、平成 21 年度の反省点をもとに、まず、実習回数、実習時間帯、実習時間を変更した。この変更は、学生の時間的余裕・集中力・体力を考慮したもので、この変更により、実習の本質と相反する「やらされ感」が軽減され役立ち感が増加することを目指した。さらに、実習先の病棟は各自 1 箇所とし、同じ病棟に複数回行くことで学生の貢献内容の拡充および実習受け入れ先の指導の負担の軽減を目指した。

担当者

田口啓子（外国語文化）、三原祥子（日本語）、岡谷理恵子（化学）、高澤みゆき、寺沢由布（小児科臨床心理）、野田泰一（生物、web 担当）、山崎八重子（病院患者サービス室）、富川由美子（医療社会福祉室）、三浦裕子（からだ情報館）

2-2. 乳幼児施設実習、院内保育所実習（対象：1年）

目的

医師は年齢、職業、生活環境などが異なるどんな相手とでもコミュニケーションをとり、信頼を得ていかねばならない。医学生の初年度の early exposure の実習として、乳幼児施設において、自分と全く異なる立場にある乳幼児と対話することを通して、初めて出会った対象者とのコミュニケーションの第 1 歩を学ぶ。乳幼児に対し、温かい心と共感を持って接し、言語的、非言語的コミュニケーションを駆使した対話によって相手の気持ちを理解し、自分の気持ちを伝えることを学ぶ。また、同時に乳幼児の発達段階、心理、行動、生活習慣についても理解を深めること、学外の施設において実習することにより、社会における適切な態度、振る舞いを学ぶこと、女性医師としてのライフサイクルの特徴を考慮することも目的とする。

平成 21 年までの取り組み経過

学外施設における乳幼児施設実習は、10 年以上にわたって実施されてきたが、従来は乳幼児施設と高齢者施設において 1 日間ずつの実習を行っていた。しかしながら、1 日間では学生の環境への順応時間も含め時間が不足であること、概要が分かりかけたところで実習が終了してしまうこと、受け入れ施設の受け入れ人数にも制限があること、2 日以上の実習により、より大きな教育効果が期待できることなどから平成 20 年度より「高齢者との対話」実習との選択制とし、2 日間実施することとした。

院内保育所実習は病棟、外来における奉仕学習との選択制で、平成 20 年度より実施を開始し、平成 21 年度には、60 名の学生が実習を行った。

平成 22 年度の取り組み

実施概要

対象は 1 年生 115 名。実習開始以前に 6, 7 名のグループで担当教員と面接し、実習の意義、目的について討論し、各人それぞれ実習に向けて独自の行動目標を設定する。学外乳幼児施設実習は、高齢者施設実習との選択制で半数の 58 名が実習を行った。施設は世田谷区立保育園 5 園、私立保育園 8 園（新宿区、中野区、荒川区、江東区、江戸川区）に受け入れを依頼した。担当教員は学生の実習中に施設を訪問し、学生の取り組みの様子の観察、施設からの意見、要望などの聞き取りを行う。実習終了後、再度グループ面接を行って実習に関する省察を行い、意見交換によりそれぞれの体験をグループ内の他のメンバーと共有する。また、他者からの評価を受け止め、自己評価と併せて総括を行う。院内保育所実習は病棟、外来における奉仕学習との選択制で 3 月中旬までに順次実習を行うので、現在約 1/3 程度の学生が実習を終了している。

結果と評価のまとめ

学外施設における実習は、乳幼児施設実習と高齢者施設実習いずれかの選択制であり、本来であれば両方の実習を実施する事が望ましいが、時間的制約と受け入れ施設確保の関係からチーム医療入門実習との裏表実習とし、いずれかの施設の実習で行っている。本実習では、学外施設から学生の個人評価とともに実習に関する意見、要望などについてアンケート回答を回収しているが、平成20年度以前の両方の施設で1日間ずつ行っていた頃と比べ、学生の取り組みに改善が見られたという意見が多くみられた。また、学生へのポストアンケートの結果においてももっと長く実習をしたいといった肯定的意見が多い。特に2日目には学生に環境への順応が見られ、積極的に行動できるようになったのが観察された。

また、各自の行動目標を事前に設定する試みも平成20年度より行っているが、実施前に比べ学生の実習に対する目的意識が向上し、より積極的な実習態度で取り組むようになっており、学外施設からの学生の個人評価にもその効果が表れている。

学生評価に用いているレポートと施設からの評価を用いてグループ担当教員がグループ面談にて本人にフィードバックを行っており、学生は他者からの評価に耳を傾け自らを振り返ることができる。

本実習実施による種々の効果のうち、医学生のキャリアビジョン育成に関する効果にしばって以下に述べる。学生は、ふたつの実習を通し、キャリアと育児の両立を目指している親子(主に母子)およびその勤労支援体制に接することができる。特に、後者の院内保育所実習では、親の大半が医師および看護師のため、子を持つ医療者ならではの問題解決法・問題意識・喜怒哀楽、そして、医療者を対象とした勤労支援体制特有のあり方に触れることが可能であった。学生が将来の自分の姿を重ね合わせることで、キャリアの形成に希望を持てるという効果が見いだされたと考えている。

担当者 マネジメント：岡田みどり（化学）、三原祥子（日本語学）

中村裕子（化学）、遠藤美香（英語）、高澤みゆき、寺沢由布（小児科臨床心理）、

野田泰一（生物、web 担当）

2-3. 高齢者施設実習（対象：1年）

目的

高齢者施設において車いすや食事の介助や利用者との対話を通して、高齢者の心身の状態と施設の状況を知ることが目的としている。高齢者の生活習慣、からだと心の健康状態、自立度、知的機能などへの理解を深め、高齢者の持つ能力と、その個人差を知る。また高齢者とのコミュニケーションをはかり、その場に相応しい態度や振舞いを実践することができるようにすることを目的とする。さらに施設における介護者の介護の様子を観察し、スタッフとの良好な関係を通して高齢者介護への理解を深め、医療と福祉との連携についても学び、将来の医療人として生きた知識を養う。

平成 21 年までの取り組み経過

本実習は 10 年以上にわたって実施されてきたが、従来は乳幼児施設と高齢者施設において 1 日間ずつの実習を行っていた。しかしながら学生の環境への順応にある程度の時間を要し、概要が分かりかけたところで実習が終了してしまうこと、受け入れ施設の受け入れ人数にも制限があることなどの理由があり、さらに同じ施設で 2 日間実習を行うことの方が教育効果が高いと判断されたことから平成 20 年度よりいずれか一方の施設での選択制とし、2 日間、同じ施設で実習を行うこととし、現在に至っている。

平成 22 年度の取り組み

実施概要

対象は 1 年次 115 名中、半数の 57 名。高校までの体験実習の有無、本人の希望などについて事前アンケートを実施し、なるべくこれまでに経験した事のない施設での実習が行えるよう配慮して乳幼児施設との選択をさせた。実習開始以前に 6～7 名のグループで担当教員と面接し、実習の意義、目的について討論する機会を設けており、各人それぞれ独自の行動目標を設定し、実習前に各自の目的意識を明確化しておく。

実習は都内および近郊の学外高齢者施設（特別養護老人ホーム、老健施設、計 11 施設）にて 2 日間実施した。初日は当該施設でのオリエンテーションを受け、施設や入居者の特徴、介護の方法、などの概要を学び、その後実習を行った。実際に介護の現場を体験するとともに、利用者との「対話」を行うことにより、学生は初めて出会う人とのコミュニケーションの方法、それが困難な場合における心構え、行動の仕方などを、体験を通して学ぶことができた。担当教員は施設を訪問し、振り返りの会に参加して施設職員および学生の声を聞き取り、実習の改善に生かすこととした。学生は、実習終了後 1 週間以内に、行動目標に対する達成度の評価を含め、所定の様式でレポートを作成し提出している。その後再度グループ面接を行い、実習に関する省察を行って、意見交換により学生はそれぞれ

の体験を共有することができた。担当教員は学生の提出レポートを評価するとともに、コメントを入れてこの場で返却することにより、各自に対してフィードバックを行っている。

結果と評価のまとめ

本実習は、乳幼児施設実習と高齢者施設実習はいずれかの選択制であり、本来であれば両方の実習を実施する事が望ましいが、時間的制約と人数に対する受け入れ施設確保の関係からチーム医療入門実習との裏表実習とし、いずれかの施設の実習で行っている。平成20年度以前の両方の施設で1日間ずつ行っていた頃と比べ、学生の取り組みに改善が見られたという意見を受け入れ施設から得ており、学生へのポストアンケートの結果においても肯定的意見が多い。特に2日目には学生に環境への順応が見られ、積極的に行動できるようになった。

また、各自の行動目標を事前に設定する試みも平成20年度より行っているが、実施前に比べ学生の実習に対する目的意識が向上し、より積極的な実習態度で取り組むようになっている。本実習においては、学生のレポートとグループ面談における取り組みで学生評価を行っているが、レポートの内容からは学生の様々学びの効果が読み取れた。以下にいくつかの例を挙げる。

- ・ 認知症を持つ高齢者の方々と接し、会話が上手く成立しなくても笑顔で一生懸命お話を耳を傾けようとしていると、高齢者の方々は安心されたようで明るい表情をしてくれた。
- ・ 私は祖母と同居しているが、健康上や様々な事情により家族と同居できず施設で過ごす高齢者と接し、社会が抱える高齢者問題について多くを考えさせられた。
- ・ コミュニケーションをとることがどれだけ難しいことなのか身にしみてわかった。
- ・ はじめは初対面の高齢者の方々とどんな会話をしたら良いか戸惑ったが、何気ない会話からその方の日常生活についての情報を得られるということを施設の方に教えていただき、コミュニケーションのとり方についてとても考えさせられた。
- ・ 高齢者と実際に対話をしてみて、高齢者の方からいろいろなお話を聞くことができたし、また、ヘルパーさんの仕事を見ていて、介護の仕事はとても大変なんだと思った。高齢者の施設に行くのは初めてで、後にも行く機会がないと思うので、この実習はとても有意義だと思った。

学生たちは日頃の生活の中で高齢者と接する機会が少ないので、将来医師として高齢者の患者と接する時のイメージを持つことが難しい環境にある。そうした点を補うためには、実際に体験から学ぶ事が必要で、本実習はその機会を与えているといえる。また、高齢者の施設、およびそこで働く介護福祉の関係者と医師との関わりに関しても考える第一歩となっている。

担当者 マネジメント：田口啓子（外国語文化）

八木淳二、加藤（微生物免疫）、福井由理子（生物）、木下順二、松本みどり、山口俊夫（物理）、諏訪茂樹（看護学部社会学）

3. 協働を見据えた自己のキャリア構築

3-1. 看護の医療対話実習（対象：1年）

目的

患者の一番身近でケアを行っている看護師の活動の見学および看護業務の一部を実践することを通して、患者や家族にとっての看護師の立場や役割を理解すると同時に、患者中心の医療を推進していくための他の職種を含めたチーム医療の意義と重要性を認識する事を目的とする。また、患者や家族との関わりおよびインタビューを通して、患者とその家族の体験している世界やニーズを理解するとともに、人間関係を確立するための基本を体験的に学ぶ。

平成 21 年までの取り組み経過

1年次学年末に、ガイダンス講義の後、2日間の病棟実習を行う。ガイダンスでは、看護師の役割やチーム医療の基本的考え方と、実習に際しての態度や注意事項を重点指導する。実習当日は、数人のグループで各病棟に配置され、病棟や看護の特徴に関するオリエンテーションを受けた後、担当看護師と一緒にman to man で行動し、実際の看護業務を見学および実践する。グループ担当教員および実施責任者は病棟をラウンドし、学生の実習状況について観察するとともに病棟主任との情報交換を行う。本実習はすでに実施を開始してから10年以上の歴史を持つが、ここ数年間で多くの改善を加えた。実習前に学生が各自の行動目標を設定し、これを現場看護師と共有して実習を行うこととしたのはその一つで、学生の目的意識が明確化され、実習に取り組む積極性が増した。また携行用の実習内容の要点が記載されたハンドブックを作成し、この中に各自の行動目標記載欄やメモ欄を設けたことも良く機能していると考えられる。平成21年度においては、1年次生111名について実施している。

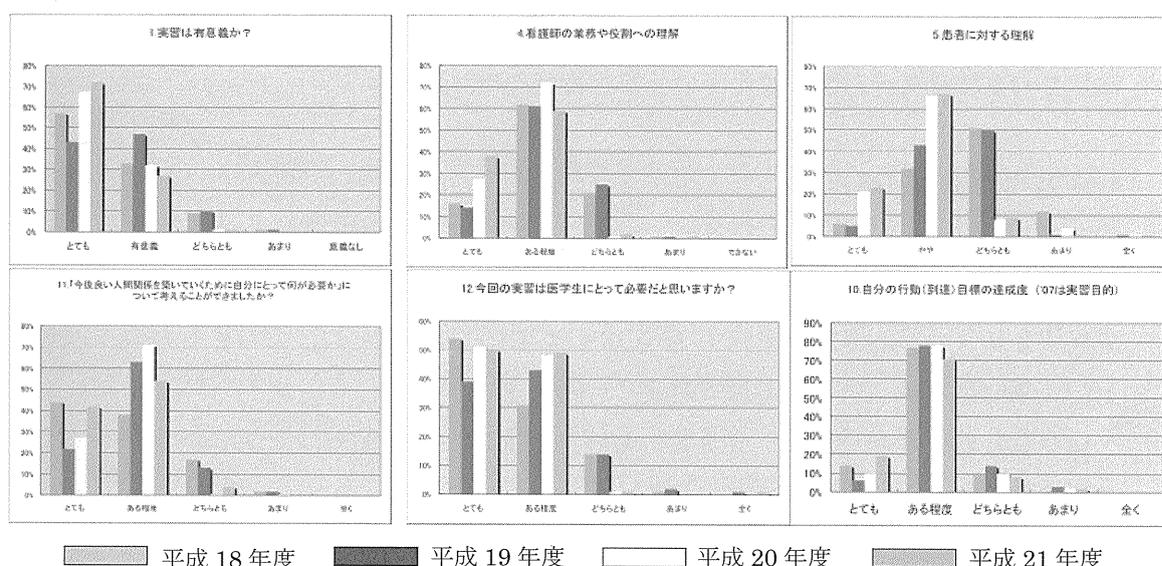
平成 22 年度の取り組み

実施概要

本実習は年度末に実施するため、現在その準備を行っている。今年度の対象者は1年生115名で、病院内の病棟配置に変更があったため、それに合わせた学生配置を行なう。実習マネジメントは医学部教員3名、看護学部教員2名、病院看護部副部長2名が行い、学生グループ担当は医学部教員14名が担当する。学生は東京女子医大病院の24病棟および東医療センター8病棟に数名のグループ単位で配置され、各病棟の師長・主任の指導の下で担当看護師にman to man で密着して2日間行動する。

結果と評価のまとめ

- ① 学生に対する評価は主に出欠状況、病棟実習中の態度、実習終了後のグループ面談における取り組み方と気づきをもとにグループ担当教員が行う。学年末のため学生が作成したレポートによる評価は成績には反映しない。
- ② 実習に対する授業評価や学生に対する病棟側からの評価は、実習責任者やグループ担当教員がラウンドした際に直接師長や主任から直接聴き取るとともに、実習終了後に「病棟からのフィードバック」の形（自由記述）で提出してもらう。
- ③ 実習に対する学生の評価はグループ面談における意見交換とポストアンケートの実施により行う。下に平成18年度から平成21年度までの4年間のポストアンケート結果をまとめた。



学生のポストアンケート、レポートからは、医師と患者の間をつなぎ患者の入院生活を支える看護師や他のチーム医療のメンバーの日常を間近に観察する事により、学生は率直に敬意の念を感じていることが伺える。また、実習が他の職種との協働を通じてチーム医療における医師の位置づけ、役割、望まれる医師像についても深く考える機会となっている。本実習は、医学部と看護学部の教員、看護部副部長の協働マネジメントにより行っており、その連携が特にここ数年強固なものとなり、多くの改善を行うことができた。それにより、学生の実習に対する満足度も上がっていると考えられる。

担当者（マネジメント）

医学部：八木淳二（微生物免疫）、岡田みどり（化学）、浦瀬香子（生物）、加藤博之、山田理恵子（東セ、検査科）、看護学部：原三紀子（成人看護, H21）、山内典子（精神看護）、原美鈴（成人看護, H22）、看護部：猪熊京子（本院, H21）、坂本倫美（本院, H22）、松村幸美（東セ）

第 3 章 合同協働教育

1. 協働教育

1-1. チーム医療入門/看護技術演習（対象：1年）

1) チーム医療入門

目的

新宿区河田町で学ぶ医学部1年生が、看護学部1年生のいる大東キャンパス（掛川市）を訪ね、お互いに知り合い、自分たちが学習したことをお互いに教え合い体験し合って友好を深め、将来円滑なチーム医療を行うための初歩を学ぶことを目的とする。

方法

医学部1年生約114名が4つのグループ（28～29名）に分かれ、4回に分けて看護学部1年生のいる静岡県掛川市に行き1泊2日の実習を行った。

平成22年度の取り組み

実施

最初の第1グループは平成22年8月31日（火）に出発、最後の第4グループは平成22年9月3日（金）に出発、平成22年9月4日（土）に帰京した。各日とも昼過ぎに医学部生が大東に到着後、まず、看護学部生と一緒にグループになり、グループごとに昼食を食べながら自己紹介を行った。昼食後、看護学部生は、医学部生に手洗いとシーツ交換などの実技を教え、医学部生は看護学部生に自分たちが週2日行っているテュートリアルを紹介、一緒に課題についてそれぞれ9人ずつほどのグループでディスカッションした。最後に全体でミーティングをして合同実習が終わった。医学部ではこの実習を「チーム医療入門実習」と呼び、4年次の「チーム医療の基礎」実習まで継続するいくつかのチーム医療教育関連の実習の第一歩として位置づけている。医学生は2日目、この実習のもう一つの目的であるハンディキャップ体験実習を大東キャンパスで行い帰途に着いた。

同時期に行われる、乳幼児施設・高齢者施設実習と本実習の3実習のための事前指導として、グループ（6～7名）ごとにグループ担当の教員とのグループ面談を行った。実習の目的について確認、各自の達成目標を考えるように指導した。また、実習開始前日にオリエンテーションを行った。

上記3実習の事後指導として、学生が実習レポート（A4で2～3枚程度）提出後、グループ担当の教員がコメントを書き、グループ面談を実施、レポートを返しながら目標達成度についてそれぞれ述べ、実習を振り返って体験を共有し、考察を深めた。

評価・効果

医学部生のレポートでの感想で多かったのは、看護体験実習やテュートリアルを通して、お互いの考え方の違いに驚き考えさせられたというものだった。医学部生は、看護体験実習で、看護学部生がシーツ交換のときにきめ細かく声かけをしているのに驚き、また、自分たちが理論や知識のみで実技はまだ習っていないのに看護学部生がすでに実技を習っているのに驚いていた。テュートリアルでのディスカッションでは、自分たちが患者さんの病気についてまず関心を持って科学的に解決しようとするのに対して、看護学部生が患者さんの心の面に関心を持って、心に寄り添ってサポートしようとしているのに驚いていた。

この実習の後には、本実習で初めて看護学部生と交流し、親しくなり、同学年の学生として、また同じ学校の学生としてお互いに頑張っていこうという雰囲気生まれている。多くの学生が上級生でも同様の実習があればよいと願うようになる。

取り組みの特徴

学生にとってこの実習は、医療人でも他の職種を目指す人との初めての出会いを体験する機会であり、これから始まる協働教育の第一歩として有用な実習である。他職種の人たちの理解するためには、その職種を目指す人たちと学生のうちから触れ合い交流する機会がとれるのが大切なことであり、本実習は医学部では将来の円滑なチーム医療、そしてそのようなチーム医療を行うリーダー育成のためには欠かせない実習となっている。

展開上の問題の整理

医学部・看護学部合同の実習であるため、医学部・看護学部の教員間ばかりでなく、両学部の学務間の連携も円滑に取ることが大切になる。今年度は連絡を密に取ったため、かなり順調であった。

平成 22 年度は、実習中に医学部で 1 名、インフルエンザ罹患が判明した学生がいたが、引率者と大学事務局との円滑な連携と、看護学部の迅速な対応で、大事に至らず、実習は予定通り継続できた。

今後も、台風・地震など不測の事態の場合のマニュアルをしっかりとておく必要がある。

実施までの準備

春には看護学部の教員との打ち合わせ会を持った。引率教員を依頼、医学部・看護学部の学生グループが決まったところで「しおり」を作成した。学生グループにはすぐに緊急連絡が取れるよう、リーダーを決め、リーダーがグループの他のメンバー全員に連絡できるようにし、そのためのテストを行った。学校側の連絡網も皆が共通理解を持つようにした。

しおり完成後、グループ面談の前にグループ担当者向けに上記 3 実習のためのワークショップを行った。そのときに本実習についてグループ面談で協調してほしいことなどを説明した。

7 月に事務方との打ち合わせを行った。8 月下旬にもう一度事務方との打ち合わせをし、その後引率教員へのワークショップを行った。

担当者（医学部学生引率者）

鈴木光代（英語）、八木淳二（微生物学免疫学）、佐藤梓（化学）、浦瀬香子（生物学）、岡谷理恵子（化学）、松寄英士（看護学部：心理学）、清水一彦（解剖学発生生物学）、野田小枝子（非常勤講師）

2) 看護技術演習

目的

医学部・看護学部協働教育は、看護学部と医学部の第1学年生が大東キャンパスにおいて、日常生活援助技術の演習や討論を通して互いの専門領域に対する関心を深め、将来看護師と医師という立場で共に協働していくための基盤作りを目的としている。平成21年度は、両学部生が4グループに分かれて9月1日～9月4日の4日間実施した。内容は、以下の通りである。

①看護技術演習

看護学部生が日常生活援助である日常の手洗い、臥床患者のシーツ交換の2項目を選定し、医学部生と共に看護師・患者役を体験し、看護への相互理解を深めた。看護学部生は、担当教員の助言、指導を受けながら企画から実施を行うことを通して、看護専門職を目指す学生としての自覚を高めることができた。しかしながら、技術演習実施後の評価をする機会が不足していたことが課題として残った。

②ミニ・テュートリアル

医学部で行われているテュートリアル形式での討論に参加し、医療従事者としての各々の立場や考え方の相違について考察した。考察の視点は、①看護師としての考え方、②医師としての考え方、③看護専門職を目指す自己の課題である。その結果、事例を共に討論することを通して、医学部生は患者の疾病、看護学部生は心理・社会面に着目するという視点の違いに気づくことができた。また、職種異なる医学部生との討論は、視点の違いに興味・関心を触発され、これからの学習に対する動機づけとなった。

平成22年度の取り組み

平成21年度と同様に平成22年8月31日～9月3日、下記の内容を実施した。

①看護技術演習

演習技術項目は、昨年度と同様に日常の手洗いと臥床患者のシーツ交換とした。また、昨年度の課題であった看護技術演習の企画・運営に関するグループ内評価を行った。具体的には、看護技術演習企画書の内容に「評価」欄を設け、看護技術演習企画書を作成、実施した後、グループで内容を評価し提出を求めた。

<p>22年度キャリア発達論Ⅰ「看護技術演習企画書」 No1.</p> <p>実施日:2010年 月 日() 担当教員:○○△△、○班○グループ</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;">メンバー全員の学籍番号・氏名を記載する。</div> <p>1.全体の配置 看護実習室ベッドの位置 人員の配置 使用流し台の位置、移動経路など</p> <p>2.進め方(タイムスケジュール) ……時間経過に沿って説明……</p>	<p style="text-align: right;">No2.</p> <p>3.役割分担 説明○が行う。内容は……。 看護師役△△、動き……。 患者役××、動き……。 など具体的に記載する</p> <p>4.必要物品 シーツ○枚、枕カバー○枚、……など</p> <p>5.評価(演習を通して学んだこと)</p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
---	---

②ミニ・テュートリアル

医学部生が女子医大医学部カリキュラムの特色でもあるテュートリアル方式を看護学部生に簡単に紹介し、ともに論じ合った。事後に討議の体験を基に、昨年と同様に3つの視点から個々にレポートを作成させた。(看護師としての考え方、医師としての考え方、看護専門職を目指す自己の課題について)

評価と今後の課題・改善点

①看護技術演習

看護技術演習については、学生全員が非常に熱心に取り組んでおり、医学部生への説明も適切で事前学習が充分に行われていた。また、当日の医学部生に対する誘導や声かけも積極的に行っていた。当日の動きの中では、グループ間で演習内容が重なり手洗い場所が混雑するなど調整が必要な場面があったが、今回の演習では学生の自主性を重んじていることや、看護学部生が医学部生の動きに配慮する姿勢が伺えたことなどから、そのまま様子を観察した。結果としては、演習時間が十分に確保してあったため全ての演習課題を時間内にゆとりを以て終了することができた。しかし、今後は、学生が一つの技術に集中して取り組むことができるように、技術項目を一つに絞って計画することが必要である。

②ミニ・テュートリアル

ミニ・テュートリアルでは、看護学部生が医学的視点からの意見を新鮮な感覚で受け止め、職種の違いを体感することができていたり、チーム医療の必要性を指摘する学生もあり、協働していく基盤作りにも役立っていたりと、昨年と同様の学びが得られた。テュートリアル形式の討論を通して両学部生の患者を観る視点の違いを知ることができ、それぞれの専門性の違いを理解する一歩となったようである。

今年度は、看護学部生がテュートリアルを初めて体験したため、どのように意見を出せばよいのか、参加の仕方を理解するまでに若干時間がかかっていた様子であった。しかし、テュートリアルが個室に分かれて各グループ単位の討論であったので、徐々にグループ間の交流も深まり、比較的意見も出るようになっていった。また、看護技術演習の後にテュートリアルを行ったので、演習で形成された関係性が討論にもよい影響を与えているように感じられた。看護学部生は、討論を進めていく中から医学部の積極性や問題解決型思考に感銘を受けたようで、今後のグループワークに取り組む姿勢によい影響があるのではないかと期待される。

担当者

山元由美子、菊池昭江、守屋治代、見城道子、加藤京里、鈴木聡美

2. 女性協働を通じたリーダーシップ力教育

2-1. 解剖慰霊祭実習

ー医学部・看護学部合同解剖慰霊祭ワークショップー

学年：医学部2年生110名、看護学部2年生91名

日時

平成22年10月20日（水）午前9時00分～午後0時00分（1・2時限）

内容

解剖慰霊祭への参列を契機として、各種解剖の意義を学習すると共に、生命の尊さと人の死の捉え方についての理解を深め、医師・看護師として死を迎える人、亡くなられた方並びにご遺族に敬意を持って接する能力を養うことを目的とした。また、共に人の生と死に関わる者として、将来のチーム医療を担う両学部学生の相互理解を深めることを目標とした。1時限目を講義、2時限目をグループ討論・発表とした。

江崎太一教授（解剖慰霊祭委員長・解剖学・発生生物学講座）による「解剖慰霊祭と解剖学」、佐々木宏教授（解剖学講座）による「系統解剖から学ぶこと」、小林槇雄教授（病理学（第一）講座）による「病理解剖から学ぶこと」、呂彩子講師（法医学講座）による「法医解剖から学ぶこと」の講義が行われた。

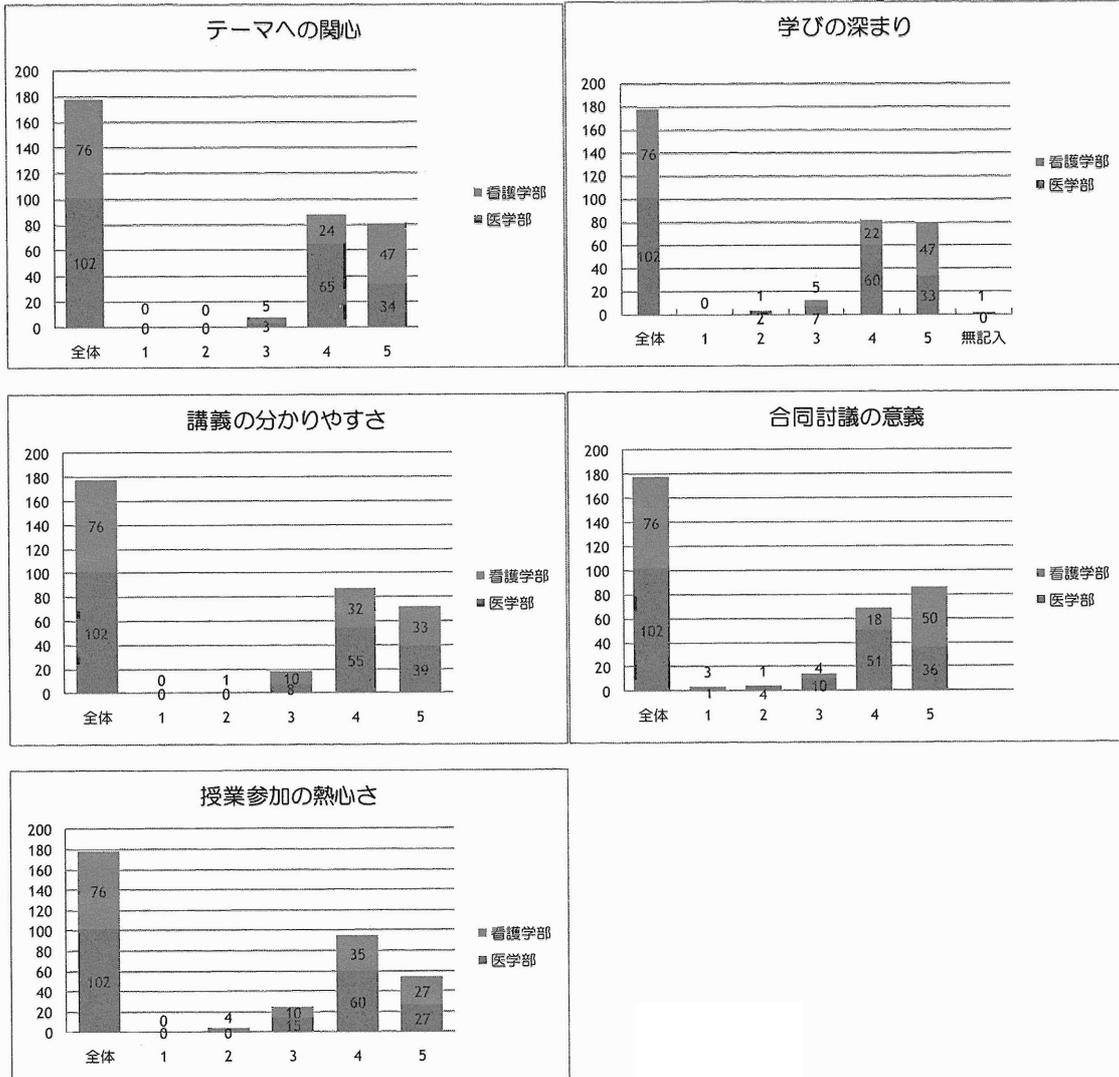
グループ討論・発表では両学部学生の混成による7～9名のグループで「献体する人とその家族の気持ちを理解する」をメインテーマとして、解剖慰霊祭への参列、1時限目の各種解剖に関する講義、系統解剖に関する配布資料に基づき、①献体とはなにか、②献体による系統解剖から何を学ぶのか、③病理解剖、法医解剖との違いはなにか、④献体をしようと決心する人の気持ちはどのようなものか、また、献体登録者が増加している理由はなにか、⑤献体する家族の気持ちはどのようなものだろうか、また、家族への対応としてどのような態度が必要だろうか、⑥脳死臓器移植での臓器提供と相通じる点はあるかの各課題について討論と発表が行われた。

協働教育としての成果：出席者は医学部108名と看護学部85名であった。グループ討論・発表では、両学部学生は1時限目の講義で得られた知識を共有することで、各種解剖の意義と役割を整理して理解し、生と死に係る職務に就く心構えを再確認することができたと考えられる。また、献体登録者の増加理由、献体と脳死臓器移植の類似点などの難しい課題に共同で取り組むことで、協力して問題を解決する能力を養い、チーム医療を担う将来の医師と看護師としての連携の重要性を認識することができたと考えられる。

学生からの評価：評価アンケートでは、両学部共に殆どの学生が本ワークショップのテーマに関心を持ち、学びが深まり、講義内容を理解し、熱心に参加したと回答した。また、両学部共に多くの学生が合同討議に意義があると回答した。

その他

両学部学生は熱心に取り組み、本ワークショップの目的を達成することができた。また、講義を担当された先生は人体解剖が医学の発展に寄与した歴史、無条件・無報酬で人々の役に立つ献体者の意志を説明され、その内容は多くの学生に感銘を与え、在学中の学問に対する心構えのみならず、卒業後の医師と患者間のより良い関係のための基本となるものであった。



担当者

木林和彦、齋藤加代子、岡田みどり、佐藤紀子、原美鈴

2-2. 吉岡彌生記念講演会

目的

彌生記念講演会は、本学の創立者吉岡彌生学頭の命日に合わせ、女性の地位向上をめざして「至誠と愛」のもとに本学を設立した学頭の意味を偲び開催される講演会で、毎回、現在活躍している女性医師の研究発表、創立当時彌生学頭に薫陶を受けた本学卒業生、現在各界で活躍されている女性の講演をいただく。この講演を聴くことにより、学生は、当時困難な状況の中で本学を設立された彌生学頭の、自立した女性を育成されようとした強い意志と行動力、熱い心に触れることができるだけでなく、第一線で活躍する女性研究者から自らの将来像をイメージすることもでき、広く社会で活躍する女性としてのキャリア形成、パートナーシップ、リーダーシップをも強く意識することができる。

これまでの経緯と平成 22 年度の取り組み

本講演会は昭和 60 年から開催されているが、上記のような意義から近年医学部学生全員の参加が義務づけられるようになった。特に女性医師としてのキャリアライフサイクルを強く意識する機会として、平成 20 年度より人間関係教育委員会が女子医大学会と共同で行うようになり、人間関係教育カリキュラムの一つとして位置づけ、学生評価も行うようになった。また、看護学部では、それまで行事として位置づけられていたが平成 22 年度からは 2 年生で講義の一環として位置づけられ、3 年生も多数参加するようになった。平成 23 年度からは 2、3 年生で授業として位置づけられることになっている。

平成 22 年度第 26 回講演会のプログラムは、吉岡彌生研究奨励賞受賞講演（前年度受賞者）「成人における成長ホルモン GH の病態生理的意義に関する研究」（栗本真紀子氏）、「糖尿病発症予防に対する特定検診・特定保健指導の意義」（中上朋子氏）、本学卒業生講演「彌生先生を語る」中山年子氏、彌生記念特別講演「21 世紀の女性リーダー」坂東真理子氏、であった。医学部学生の出席は体調不良者をのぞく全員（1 年 117 名、2 年 112 名、3 年 99 名、4 年 110 名）で、欠席者には代替課題が与えられた。看護学部学生の出席は 2 年 88 名、3 年 96 名であった。

評価

*医学部学生に関して：

平成 20、21 年度においては、医学部学生の入場時間、着席状況などに不十分な点が認められたが、平成 22 年度は教務側の時間管理、座席指定などによりそれらは改善された。学生にも、本講演会参加に対する考え方に変化が認められ、カリキュラムの一環であるという認識が定着してきており、一部に聴講態度が良好でない学生は散見されるものの、以下のような教育効果が認められた。

- 研究発表の内容に興味を持ち、現在自分たちが学んでいることの理解を深められた。
- 女性研究者としてのライフスタイルに自分の将来像を重ね合わせることができた。
- 彌生精神という自分達が持つべき医師の基本となる精神を知ることができ、感謝して勉学に励もうと感じたり、初心に戻って頑張ろうという気持ちが芽生えた。
- 21世紀のリーダーというキーワードから将来の自分の生き方、働き方について考えるきっかけを与えられた。

* 看護学部学生に関して：

看護学部学生には、全員にレポート課題が課せられており、それによると今回の体験を大変有意義ととらえている学生が多い。一部分を抜粋して掲載する。

- ・ 坂東先生のおっしゃる「21世紀の女性リーダー」像が吉岡彌生先生と重なった。
- ・ ただの“資格を持った看護師”ではなく、プラスαのある看護師になりたい。
- ・ 「周りの人のために行動できる人にみんなはついてくる」という言葉が印象的であった。
- ・ 自分の意思を貫き通した吉岡先生の意思をわたしも受け継いでいきたい。
- ・ 坂東先生の「自分に120%の負荷をかけて自分を磨きあげる」という言葉は楽な方楽な方へと、自分を甘やかしている今の生活に喝を入れられたようだった。
- ・ 看護師として女性として20年先、30年先も学習しつづけたい。
- ・ 「リーダーとは周りを奮い立たせる人」であるという言葉に共感した。
- ・ キャリアとは他者との交流のなかで、学びながら築いていくものであると思った。
- ・ 大学で学ぶということを恵まれていると感謝しながら日々を過ごしていきたい。
- ・ 看護師という資格をどう生かすかがわたしの“生き方”だと思う。
- ・ 看護という専門職の中で、さらに極めるべき専門分野を持ちたい。
- ・ 「これだけは誰にも負けないというものがあれば21世紀のリーダーになれる」という言葉に共感した。
- ・ 21世紀を生きる私たちは時代の移り変わりに合わせて自ら行動していくことが重要だと学んだ。

担当者

医学部：齋藤加代子（遺伝子セ）、岡田みどり（化学）、高村悦子（眼科）、小島原典子（衛生2）、岩崎直子（第3内）、浦瀬香子（生物）、山口俊夫（物理）、佐藤 梓（化学）
 看護学部：佐藤紀子（成人看護）、草柳かほる（認定看護師教育センター）

2-3. 合同カンファレンス

目的

共通の患者の事例の問題解決にあたり、支援の目的およびアプローチの方法、それぞれの役割に関して共有し、協働の必要性と方法について学ぶ。

時期

平成 22 年 10 月～12 月

実施病棟

東 3 階病棟、中央 3 病棟、精神科 4.5 階病棟

対象学生

医学部 5 年生ブロック 7 実習において産婦人科、小児科、精神科で実習している学生
看護学部 3 年生、母性看護学実習、小児看護学実習、精神看護学実習の学生

方法

1) 事例提示

両学部のいずれかの学生、あるいは共通して担当している患者一名の基本情報について、双方からプレゼンテーションする。

2) 討議

患者の理解や問題解決に関するテーマを決めてそれぞれの立場から意見交換し、双方の役割の理解を深め、チーム医療への活用について学ぶ。

平成 22 年度の実施状況(12 月 1 日現在)

1) 小児科/小児看護学

①開催日時：平成 22 年 11 月 5 日（金） 9：30～10：30 小児科医局にて

②参加者：医学部 5 年生 6 名
看護学部 3 年生 6 名
東 3 階 看護師 1 名

③担当教員：船塚 真(医学部) 奥野順子(看護学部)

④テーマ・目的

アレルギー性紫斑病の子どもの事例から医師、看護師のアプローチの方法の違いを学び、役割について理解する

2) 産婦人科/母性看護学

①開催日時：平成 22 年 11 月 5 日（金） 11：10～12：20

②参加者：医学部 5 年生 3 名
看護学部 3 年生 7 名

③担当教員：牧野康男(医学部) 久米美代子、原田通予(看護学部)

④テーマ・目的

無痛分娩を行ったNさんの事例検討（分娩時・産褥期・新生児）

分娩期・産褥期・新生児期における看護・医学についてそれぞれの専門領域の情報収集やアセスメント、看護・医学診断について理解を深めることを目的とした。

3) 精神科/精神看護学 南4階

①開催日時：平成22年11月25日（木） 11：00～12：00

②参加者：医学部 5年生 3名

看護学部 3年生 3名

看護師他

③担当教員 長谷川大輔(医学部) 山内典子(看護学部)

④テーマ・目的

統合失調症患者T氏に関する情報共有および問題・目標検討

4) 精神科/精神看護学 南5階

①開催日時：平成22年11月26日（金） 11：00～11：45

②参加者：医学部 5年生 2名

看護学部 3年生 3名

看護師他

③担当教員 小崎香織(医学部) 山内典子(看護学部)

④テーマ・目的

統合失調症・レビー小体型認知症患者K氏に関する情報・問題・目標共有

評価

学生からのアンケートによる評価は表のごとく大変良く、「学びが深まった」では5段階評価で全員最高評価であり、「テーマに関心をもてた」「合同カンファレンスは意義がある」でもそれぞれ4.9と高評価であった。昨年度の課題であった、意見の交換も活発に行われた。感想ではそれぞれの視点に対する学びと新鮮な驚き、相手学部の学生に対する尊敬などがつづられており、チーム医療を学ぶ上で効果的な学習であった。

合同カンファレンスの開催、運営は担当教員のきめ細かな連絡調整とともに、準備、指導が必要である。また、カンファレンスの目的、到達目標を明確にすることにより、進行もさらにスムーズになり、学生も学びが整理されることが期待される。

対象学生が内科、外科領域に拡大する次年度に向けて、両学部の担当教員全体の打ち合わせ会における目標、方法の周知徹底を図ることを検討課題とする。

H22年度 合同カンファレンス 学生授業評価アンケート結果

		人数	テーマへの関心	学びの深まり	進行の適切	合同の意義	参加態度	個人平均
全体		44	4.9	5.0	4.7	4.9	4.3	4.8
実習場所別	小児科	24	4.9	5.0	4.5	4.9	4.0	4.6
	産科	9	5.0	5.0	4.9	5.0	4.6	4.9
	精神5階	6	4.8	5.0	4.8	5.0	4.8	4.9
	精神4階	5	5.0	5.0	5.0	5.0	4.8	5.0
時期別	1回目	32	4.9	5.0	4.8	5.0	4.6	4.9
	2回目	12	4.9	4.9	4.3	4.8	3.6	4.5
学部別	医学部	20	4.9	5.0	4.7	4.9	4.7	4.8
	看護学部	24	4.9	5.0	4.6	5.0	4.0	4.7

担当者

岩崎直子（医学部）、日沼千尋（看護学部）

3. 男女協働を通じたリーダーシップ力教育

3-1. チーム医療の基礎

目的

このワークショップは、(1) 医療チームのメンバーとその役割を知る。(2) 医療チームの中での医師・看護師の役割を考える。(3) 医療チームのなかでのコミュニケーション・情報交換の重要性を考える、という目的で行った。

対象学生：医学部 4 年生 108 名、看護学部 4 年生 88 名

実施日：平成 22 年 11 月 16 日（水） 9：00～12：00

方法

方法は、医学部生・看護学部生が混合のグループを作り、その中に医師・看護師・薬剤師・中央検査部・画像診断部・栄養管理部・ソーシャルワーカー・理学療法士・作業療法士・臨床心理士・医事課事務員が 1 名ないし 2 名がタスクフォースとして加わり、具体的な事例を通し「チーム医療」について意見を述べ、検討した。検討した内容をライティングシートに記載し、全体会において医学部生・看護学部生がそれぞれ意見を発表し共有した。その後、タスクフォースのメンバーが追加発言し、医師・看護師としての役割について助言を行った。各当日使用した事例は、下記のとおりである。

症例 J 氏：55 歳、男性 ビジネスマン

糖尿病罹患歴：約 10 年

血糖コントロールは不良。外来の医師は飲酒について「付き合いもあるだろうし、少しぐらいはいいでしょう」と話している。他方、栄養士による食事指導では、「アルコールは血糖コントロールを悪化させる原因になるから一切やめましょう」と言われた。薬ももらっているが沢山あってどれがなんだか分からない。次の外来の時にもまだ残っているけれど医師には言えずに家には薬の山が出来ている。

間食はするし、年度末に歓送迎会で外食の機会がさらに多くなり、血糖値も右肩上がりである。糖尿病外来は混んでいて、1 日ばかりである。薬だけもらうような診察で、もう長い付き合いの血糖検査の技師さんに愚痴を聞いてもらうことがある。

血糖コントロールは最悪でついに教育入院となる。今度は病棟の医師からいきなり「間食をやめる」の指示が出た。まず糖尿病の CEN（認定看護師 certified expert nurse）が患者と面談した。間食を完全に止めなくてもその頻度や内容を変えること、間食でなく食事の直前や直後に食べることなど、自分のライフスタイルにあった方法を患者とともにさがしていく方法で合意した。血糖が頻回に測定されるが先生の説明があまり無い。

結局、血糖値が不安定なので、すい臓の CT を取ることになった、肝臓の超音波も、心電図検査もオーダが出たと看護師から告げられた。すい臓の CT は「ゾウエイザイ」とやらを使うので書類にサインさせられた。なんで CT を、チョー音波ってほんとに危険はないの、心電図もとるなんて自分ってひょっとして重病じゃないか？

インスリン療法を行うことになった。主治医からは一時的な対処と説明を受けたが、このままずっとインスリンを打ち続けるのではないかという不安を抱き、看護師（CDE certified diabetes educator）や技師に「インスリンを打ち始めたらやめられないのですよね」と問うと「そうですね」の一言。このあと主治医が「そろそろ飲み薬に戻してみませんか」と声をかけるまで、Jさんはショックと不安を抱きながらインスリンを打ち続けていた。この話は、後日、服薬指導にかかわってきた薬剤師から主治医に伝えられた。

——レジデントノート Vol. 6 No2(5月号)2004 より一部抜粋、改変——

評価

<ワークショップから学んだ事や心に最も響いた事（抜粋）>

○チーム医療を円滑にするために心がけること

- ・ チーム医療を円滑にするために①医療スタッフが患者と共に明確な目標を持つこと②チーム内で情報の共有を行うこと③患者の状態を理解することが重要であると考え。
- ・ 互いの専門性を認め、同じ目標があってもアプローチ方法が異なることを理解し、対等な立場で情報や意見の共有ができる場を積極的に作ることが大切である。また日常の現場でも雑談などを通して積極的にコミュニケーションを図ることが必要だと考える。
- ・ チームの中でのそれぞれの役割は大切だが、とらわれすぎないことも必要だと思った。
- ・ 電子カルテを有効活用することができる。しかし直接相手の表情などからしか得ることのできない情報も少なくないので、電子カルテ以外のコミュニケーションも密にとることが大切だと思う。

○チーム医療の問題点（推進を妨げる因子）

- ・ 事例にみる因子は様々で、①司令塔がない②情報の共有ができていない③各職種それぞれがお互い何を行っているか把握できていない④患者への対応・説明が不足⑤患者の病識がない、意識が薄いなどが挙げられた。これらによってチームがバラバラになってしまうことを実感した。
- ・ 今回のグループでも話を聞いている様子は十人十色だった。なんとなく医師に対して看護師という同じ職場で働く立場でも発言しにくいイメージがあるが、患者はもっと言いにくい。患者が言いたいことが言葉として出るまで待つ姿勢と雰囲気医療者から出すことは必要だし、他職種の話に耳を傾けることはチーム医療を推進することにつながり、不足すればチーム医療の推進を妨げる因子になると考える。
- ・ チーム医療というテーマで検討し、理想論はたくさん浮かぶのに、現状ではまだ完全で

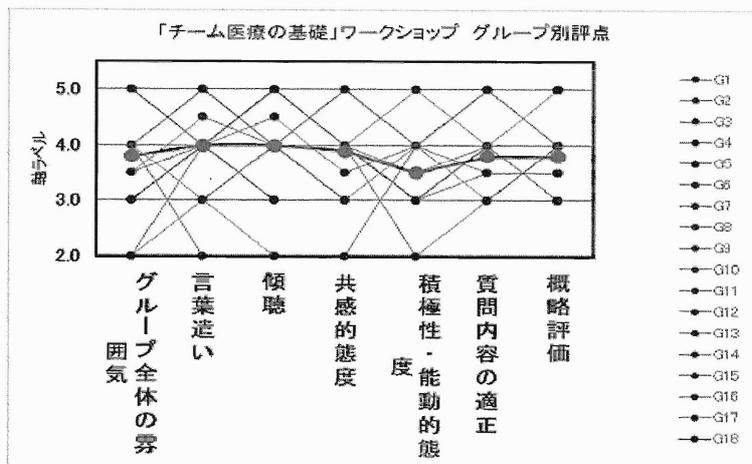
はないということも学んだ。今回のような現場の職種がそれぞれの視点からチーム医療の現状について学生と討論できる機会が少ないことも原因の一つになるかもしれない。

○患者中心の医療におけるチーム医療の役割

- ・ 医療チームの一員として私たち自身がまず各々の役割、チームの役割を改めて考える重要性を感じた。その上で患者を見つめ、最善の方向へ向かう手助けをしていくことが患者中心の医療なのだと思う。
- ・ 職種間で使用する言葉を統一したり、患者の表情や訴えからちょっとした変化を見逃さず患者が納得するまで説明したり、一方的に医療者が説明するだけでなく、患者の思いに耳を傾けることも大切であると考えている。
- ・ 事例を検討する際の視点の違いが医学部学生と看護学部学生の間にあった。この各職種の視点がきちんと共有されれば視野を広く患者を見ることができ、全体像も大きなものになると考えられ、それによって最良の医療を提供することができるのではないかと考える。

○その他、ワークショップに関連して

- ・ 臨床の方からこの事例のようなことが実際に何件も起きていると聞いてとても驚いた。実際の現場ではそう簡単なものではないのだと思った。
- ・ 自分が看護という一方向の視点で事象を捉えていることに気付いた。討論を通して、さまざまな視点から患者を捉えることの重要性や自分の意思を主張しながらも相手の考えを傾聴し取り入れることの必要性を理解することができ、充実したワークショップだった。
- ・ 今回話し合う時間がとても短く、もっと話したいという気持ちがあったので、こういう機会をぜひたくさん作ってほしいと思った。将来関わるパートナーとして、互いに尊重できる関係でいたいと思った。



担当者 医学部 齋藤加代子、吉岡俊正、小野昌美、徳重克年
看護学部 佐藤紀子、原美鈴

3-2. 臨床倫理・倫理的判断

目的

将来、医師・看護師という医療人を指すものと、一般市民の立場から意見を述べるものが、他の背景を持つ学生と意見を交換し、自分とグループで結論をだすという過程を通して生命倫理について考える機会とする。

対象学生 東京女子医科大学 医学部第5学年 (97名)
東京女子医科大学 看護学部第4学年 (83名)
早稲田大学 健康福祉科学科 (16名)

日時 平成22年6月19日(土) 9時から12時

方法

①学生は、医学部・看護学部・早稲田大学の学生の混合グループとし、グループごとに着席し自己紹介する。

②ビデオ「老人の友」(事例1)を供覧し、個人で問題点と治療の選択について考え記入し、その後グループ討論を行う。また、この場合の医師の役割、看護師の役割を考えグループで討論する。

事例1:老人の友とは肺炎を意味する言葉である。人は年をとると肺炎で亡くなることが多く、そのことは自然の経過であり、肺炎で死ぬことを肯定的にとらえていた考え方が背景にある。ある老人病院でひとりの高齢の女性が、肺炎にかかった様子で発熱している。彼女は水を飲むことも拒絶している。当直の看護師は発熱に気づき肺炎ではないかと考える。患者の様子から治療を望んでいないと悟るが、病院の決まり通り当直の医師に報告する。医師は聴診などの結果から肺炎を疑い輸液の指示をする。看護師は患者が治療を望んでいないことを医師に伝える。医師・看護師間で葛藤が起きるというストーリー。

③全体討論と講師のコメント

④ビデオ「春の約束」(事例2)を供覧し、問題点、および①治療(挿管・人工呼吸)の選択について各自が考え記入し、その後グループ討論を行う。また、この場合の医師の役割、看護師の役割を考えグループで討論する。

事例2:患者は慢性的な呼吸器疾患で在宅酸素を使用している。孫の成長を楽しみに夫や娘の支援を受けて自宅で療養している。一度、呼吸困難が起きた際、病院で呼吸器を装着したが、患者は「2度と呼吸器はつけない」と家族に話している。来春、孫が小学校に入学することを楽しみにしており、入学式には出席することを孫と約束する。ある晩、急に呼吸困難に襲われ救急車で病院に搬送される。医師は呼吸器の装着を奨め、夫は逡巡するが娘たちは呼吸器を装着するよう医師に依頼するというストーリー。

⑤全体討論と講師のコメント

評価

200人を超える学生が一堂に会したため、場所の設定が課題となったが、学生は熱心にテーマに取り組み意見交換し、積極的に参加していた。

医学部学生感想の抜粋

- ・色々な分野で活動している先生方、学生の話を受けてとても刺激になりました。
- ・健康福祉科学科の学生の話はとても興味深かった。
- ・今週、救命救急センターをポリクリで回っていて、人工呼吸について1週間ずっと悩んでいたところ、この授業があったので、みんなで考えられたのはよかった。
- ・看護的な立場、医療従事者的な立場での、それぞれの意見や考え方を学びました。医師的な考えと違い、すごく勉強になりました。
- ・他の学部の学生と討論をし、様々な視点からの意見を聞くことができた。実際の現場でも、コメディカルの人達と意見を交わしていきたいと思う。
- ・臨床の現場の具体的な方針を勉強できて為になりました。また、他学部の新しい視野を学べて良かったです。
- ・普段あまり関わりのない早稲田大学の学生ともディスカッションできて大変有意義だった。
- ・色々な立場で意見交換し、緊急を要する際に、どのような決定を下したらいいか、皆で意見をまとめることの難しさを実感した。
- ・いつもとは違うメンバーと、意見を交換でき、色々な考えを知ることができました。こういった場を、低学年のうちに設けて欲しかったなと思いました。（看護との合同実習はありましたが・・・）
- ・話し合う時間が少なかった。倫理を5～6分で話し合っただけで意見をまとめるのは難しいです。でも、なかなか普段考える機会がないので、良い場となりました。

看護学部学生の感想の抜粋

- ・“生命倫理”について考える機会となった。また、他学部生との視点も混じることによって、考えが広まり、合同ワークショップが体験できてよかった。
- ・医師の立場の考えや看護師の立場の考えは視点が様々で、とても新鮮だった。貴重な場でした。
- ・医師、看護師、倫理について考えている学生と、このような場で、患者倫理について考えることができて良かったです。学生として、法律、状況について、知識は少なかったが、根本的な、患者の命と意志など、今後切っても切れない問題について、落ち着いた状態で考えることの重要性を学びました。

・ひとつのことを決めるのに、こんなにも意見が分かれるなんて驚きました。働くうえで、患者さんにとって1番何が良いのか、考えるのはいいことだと思うので、話し合いは大切だと思いました。

・他領域の人との話し合いを持つ場が大切だと感じ、又、家族同士でも話せる機会を作ったりすることが大切だと思った。

・学習している立場（医師や看護師）が異なっているからか、注目する視点、気になる視点が異なっているため、様々な意見があった。自分の考える幅が広がった。

・医学部、看護学部、早大といった、それぞれの視点での考えがあり、正解がないので自分の考えがあっていいんだと思った。

・このように他学部と意見交換ができていい刺激になりました。

・どれも考えさせられる内容で、今後役に立つと思う。実習中でなければもっとよかった。

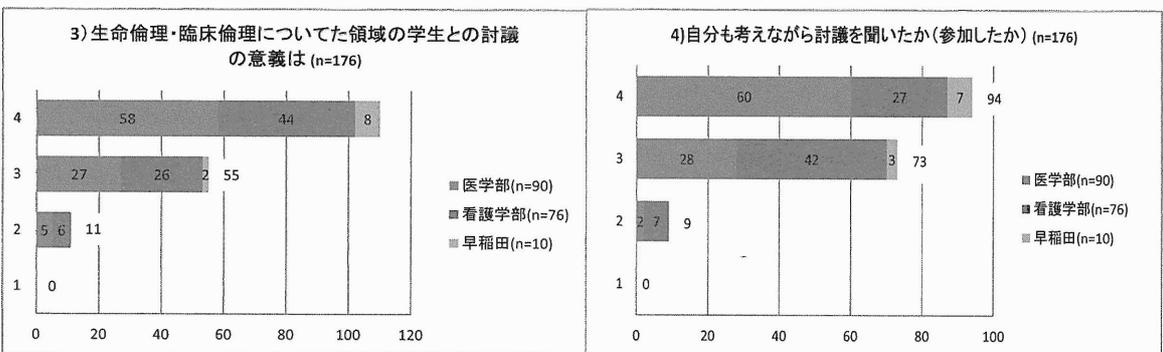
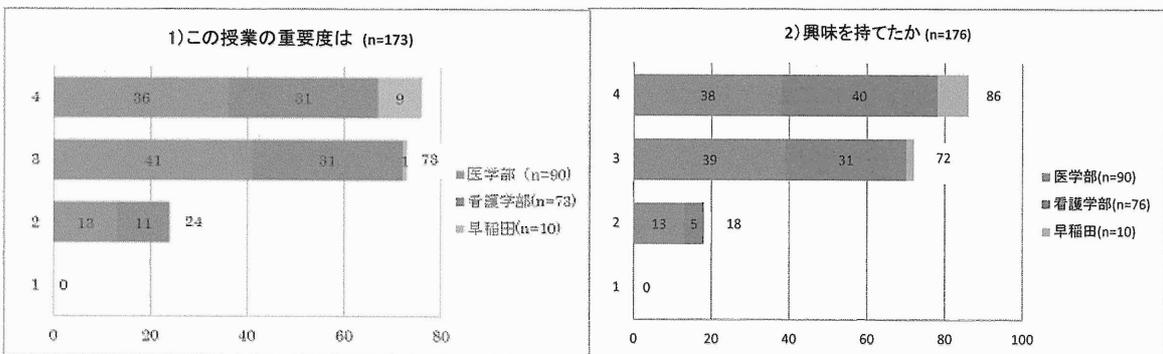
・学生のそれぞれの立場で意見がわかれ、視点の違いに気づかされた。

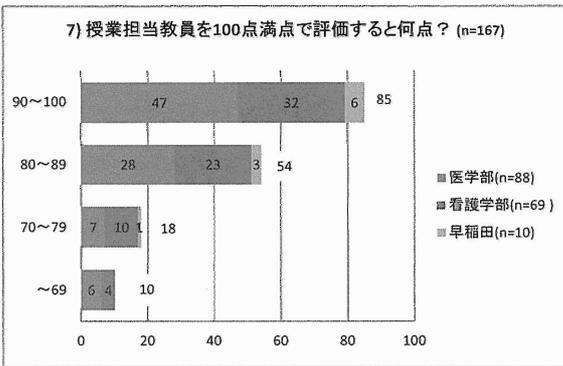
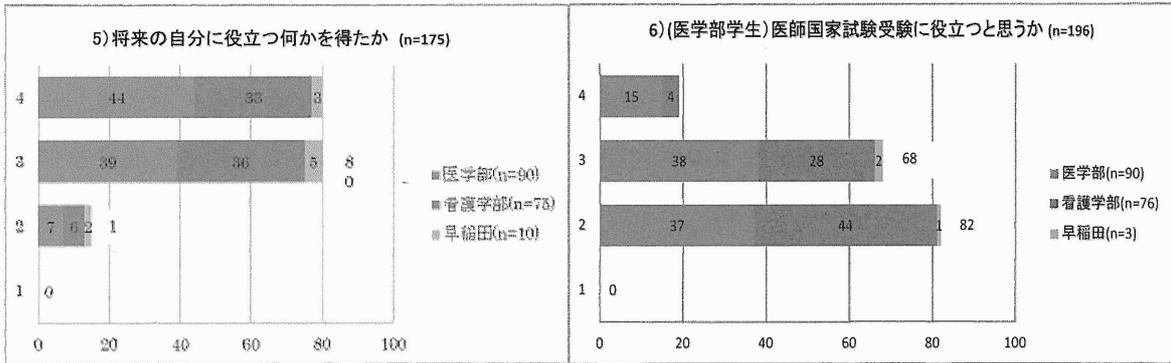
早稲田大学の学生の感想の抜粋

・医学部生の意見と看護学部生の意見がわりとはっきりと分かれていたのが興味深かったです。

・他領域の学生との討論の時間が短い

・他の立場の意見が聞けてよかったです。





担当者

土田友章、川上祐美、齋藤加代子、吉岡俊正、矢口有乃、佐藤紀子、草柳かほる、原美鈴

第4章 看護キャリア教育

1. キャリアイメージング教育

1-1. キャリア発達論 I (対象：1年90名)

科目の特徴

「キャリア発達論 I」は、看護学部のカリキュラムの6本の柱の一つであり「各専門領域への発展」の中に位置づけられた「キャリア発達論」の中の一部である。キャリアを「生涯を通しての人の生き方」と定義し、看護学を学ぶことを選択した成人として、自己のキャリアを考え続ける基本的態度を身につけることを目標としている。この科目は4学年を通して継続的に学習することを目指し、その内容は、キャリア教育、組織行動論、看護管理論などの看護学部独自の基礎的な理論を学び、加えて、看護学部人間関係論、医学部協働教育など、体験学習を通して学ぶ内容を含んでいる。

目的

高校を卒業し、職業を見通したキャリアとして看護学を選択した自己の今までのキャリアを振り返り、学士課程における学びの指標を考え実行する。そのために、学士課程学生同士、医学部学生との交流を通して協働についての態度を養う。また、キャリア発達の基盤となるセルフケア能力や自己学習能力を身につけるとともに、組織行動学の一部を学習する。

内容

キャリア発達論 I は、①食のフォーラム・調理実習、②医学部協働教育、③NHR (看護学部人間関係論)、④キャリアとキャリアプラン、⑤組織行動論の5つの内容を含む。ここでは、④キャリアとキャリアプランについての取り組みを報告する。

4年間を通じた「キャリア教育」は、1年次はキャリアの考えに基づいた学士課程におけるキャリアプランを考える、2年次は看護師としてのキャリアのイメージを育む、3年次は看護職として活躍する先輩看護師の活動から自身のキャリアを具体的に考える、4年次は自身の看護職者としてのキャリアを展望することができるような内容を教授する予定である。

1年次の「キャリア発達論 I」の講義の内容は、「キャリアの定義」として、「ワークキャリア」と「ライフキャリア」について学び、「18歳(あるいは19歳、20歳)で看護学部を選択した私、看護学を学ぼうと決めた私について深く考え、これからの学士課程における目標を考えること」をテーマにして、学生個々が自身のキャリアを考える契機とした。

続いて、学士課程で学び看護師・保健師国家試験受験資格を得ることの意味について講義を行い、看護職を目指すことの意味を考える機会とした。

また、学士課程で学ぶことに関して、平成20年12月中央教育審議会答申「学士教育の構築に向けて」を提示しつつ、学士課程で学ぶ学生としての学習姿勢を考える機会とした。

学生は「私の今までのキャリアとこれからのキャリア」についてのレポートを書き、自身が看護学部を選択した理由、看護職を目指そうとした理由についての考えをまとめ提出している。このレポートは、各学年で同テーマでの提出を求め、学生自身もポートフォリオとして電子媒体に記録を残し、キャリアについての考えの変化が分かるように指導を行っている。

担当者 佐藤紀子

1-2. 食のフォーラムと調理実習

目的

- 1) 食のフォーラムを通して健康に生活するために必要な食事を理解し、食事づくりの基本を学ぶ。
- 2) 調理実習を通して調理法を学び、食事づくりへの意欲を高める。
- 3) 上記から食の自立を確立する。

平成 21 年度までの取り組み経過

- 1) フォーラム・調理実習を指導して下さる栄養士を決定し、依頼した。
- 2) 学習目的・学習目標を提示し、食のフォーラムの講義内容を決定した。
- 3) 調理実習のグループ編成と献立を決定し、必要な食材や不足している調理用具の調達を行った。
- 4) フォーラムと調理実習の配布プリントを作成した。

食のフォーラムにより、学生は食事が健康な暮らしをするために重要であることや食事づくりの基本的な考え方を学んだ。その上で行った調理実習から、健康に生きるために必要な食事が簡単に作れ、その楽しさを知ることができた。概念を理解した上で実際の調理を行うことにより、食の自立へと速やかに方向付けることができた。

2 班に分けて調理実習を行ったため、1 グループの学生数が 7~8 名と多くなった。作業に携わることができない学生がいないようにとの配慮から、各グループをさらに 2 つに分け、洋風の献立と和風献立の 2 種類を作成したため、混乱を生じた。その上、栄養士のデモを行う調理台が確保できず、学生の使用している調理台を借りてデモを行った。問題を解消するため、平成 22 年度の調理実習は学生を 3 班に分け、2 日間で行うこととした。

平成 22 年度の取り組み

栄養士による食のフォーラム

平成 22 年 5 月 6 日（木）V 時限 大教室で行った。

栄養士の指導による調理実習

1) 日時と場所

A 班 平成 22 年 5 月 13 日（木）I ~ II 時限 栄養実習室

B 班 平成 22 年 5 月 13 日（木）IV ~ V 時限 栄養実習室

C 班 平成 22 年 5 月 14 日（金）I ~ II 時限 栄養実習室

2) 学生の調理

- | | | |
|--------|------------|----------|
| ①ごはん | ②ブリのなべ照り焼き | ③かぼちゃサラダ |
| ④洋風トン汁 | ⑤オレンジゼリー | |

3) 栄養士による試食用の調理内容

- ①サバの水煮缶のおろしあえ ②ピーマンのおかか煮 ③もやしサラダ
④皮なしシュウマイ

評価と今後の課題・改善点

評価

昨年度と同様、食のフォーラムにより、学生は食事が健康な暮らしをするために重要であることや食事づくりの基本的な考え方を学び、その上で行った調理実習から、健康に生きるために必要な食事が簡単に作れることやその楽しさを知ることができた。概念を理解した上で実際の調理を行うことにより、食の自立へと速やかに方向付けることができた。

昨年度より改善された点は以下の3点であった。

- 1) 調理実習を3回、2日間で実施したため、1回の学生数は30名となり、1グループも6名となった。そのため、栄養士による指導がきめ細やかに行われ、学生の混乱が昨年よりは軽減した。
- 2) 学生6名を1台の調理台に配置したため、栄養士の調理台が確保でき、容易に手順(デモ)を学生に見せることができた。
- 3) 昨年は2日間の調理実習のお手伝いを学務の桜田さんに依頼したが、学務本来の仕事ではないため、基礎看護の菊池先生と鈴木先生の協力を依頼した。

今後の改善点

調理実習では、前日準備、実習当日直前の準備、実習時間内の役割および翌日の準備等で、拘束時間が長く仕事量も多い。2名の栄養士と担当教員の疲労が著しい。担当教員は前日準備や調理実習中に講義や委員会活動を行わなければならない、科目責任の実習準備もかかえていた。

調理実習は3回、3日間で実施することが望ましい。仕事量の多さから、2名の栄養士以外にその補助を行う人を雇うべきであると考え。その上で、準備から実施までの栄養士(計3名)、担当教員(1名)、学務課(1名)の役割を明確にすることが必要だと考える。

担当者

佐藤紀子：「キャリア発達論Ⅰ」科目責任者

伊東栄子：「食のフォーラム」「調理実習」担当

鈴木、山本：栄養士

菊池昭江、鈴木聡美（基礎看護教員）：調理実習当日の補助

桜田（学務課）：食材の受け取り

2. キャリアビジョン教育

2-1. 看護学部キャリアセミナー

目的

本取り組みでは、看護学部生が在学中に自身のキャリアプランを持つことができ、かつ女性医療人として生涯に渡りキャリアデザインを構築していくための一助となることを目指し、身近なモデルである本学卒業の先輩医療者とのキャリア設計に関するセミナーを、平成 20 年度より開催してきた。

平成 21 年度までの取り組みの経過

方法

さまざまな資格を活かし看護師・保健師・助産師・養護教諭として多方面で活躍されている本学部卒業生を 4 名、講師に招いた。講師の選定にあたっては、前年度のセミナーに寄せられた学生の意見を参考にし、東京女子医科大学関連病院あるいは民間病院で働く講師、精神看護領域の専門病院において専門看護師（CNS）として働く講師、養護教諭一種免許取得課程の開設に伴い養護教諭として働く講師等に依頼した。

セミナーの内容は、講師の現在の自己のキャリアやこれまでの歩みについて、一人あたり 20 分程度で語っていただいた。その後は、学部生が興味関心のある職種の先輩とグループに分かれての懇談会（フリーディスカッション）を 30～40 分行った。

学生の参加人数は、初年度は 50 名、21 年度は 30 名程度であった。また、初年度はどの学年も平均的な割合で参加していたが、2 年目となる 21 年度は 3 年生の割合が多かった。参加した学生からの意見を集約すると、身近な先輩から実際の現場の話しや就職活動に関する体験談を伺うことで、職業のイメージ化が図られ、将来像を考える契機ともなっていた。しかし、参加者が少ないことが課題として挙げられてきた（これまでの取り組み詳細については、平成 20・21 年度報告書参照）。

平成 22 年度の取り組み

本年度は、昨年度までの評価および課題を受け、主な対象者を過去 2 回のセミナーに参加できなかった 3、4 年生および 2 年生として企画した。また、本学部の現行カリキュラムで学修可能な資格を活かして活躍する卒業生を講師として招き、学生が将来のキャリア設計にむけて、意欲的な学習への取り組みができるようになることを目標とした。

実施概要

- (1) 日時：平成 22 年 11 月 8 日（月） 16:10～17:50
- (2) 場所：東京女子医科大学看護学部第 1 校舎 123 教室

(3) 参加者：当日の参加者は40名であった。

(4) セミナー講師および講演概要

①舟橋千春さん（東京女子医科大学病院 看護師）

就職後の指導体制、勤務体制、業務の実際、ご自身の人生設計について具体的にご講義いただいた。

②廣田麻奈美さん（千葉県市原市保健センター 保健師）

保健師を目指した経緯、国家試験や就職試験対策、保健師活動の実際についてご講義いただいた。

③藤原澄香さん（静岡県立浜名特別支援学校 養護教諭）

看護師としての勤務経験、養護教諭を目指した経緯、学校での実際の活動について写真等で示しながらご講義いただいた。

(5) グループワークについて

学生から先輩に対して自由に質問する形式で進んでいった。学生からの質問内容は、「業務内容の詳細」「就職活動の実際」「就職試験に関する学習方法（対策）」などであった。



評価と今後の課題・改善点

様々な資格を持つ先輩からお話を伺うことで、今後の職業選択や自身の将来像のイメージ化ができたようであった。学生自身が興味をもつ職業別のグループとした懇談会形式により、自由に質問ができたことも好評であった。しかし、開催時期、時間の確保については、実習や講義等の時間割との調整が難しく、今年度も全学年が来校する日程で実施したが、2年生は翌日に試験が重なっていたこともあり出席者がなかった。3年生の出席率が高く、臨床実習により職業選択や就職への関心が高まっている様子が伺えた。参加者に関しては、在学中からキャリアプランが持てるという目標達成はできたと思われるが、今後は講義として位置づけて行う等、全学生が参加できるような方法の検討が望まれた。

また、講師となった卒業生にとっても、本セミナーでの講演は自身のキャリアの振り返りの機会となり、生涯に渡るキャリアデザイン構築の一助となったのではないかと考える。

担当者

臼井雅美（平成20年度）、中田晴美（平成20-21年度）、関森みゆき（平成21-22年度）、濱田由紀（平成22年度）

3. キャリア設計教育

3-1. 講演会：米国における看護職の職場選択とキャリア形成

目的

個々のキャリア形成において、質の高い看護を実践していくためには、卒後どのように経験を深めていったらよいのか、将来を見据えて、自己のキャリアについて考える機会とするため「米国における看護職の職場選択とキャリア形成」をテーマにセミナーを企画した。

方法

対象：本学学部生・科目等履修生・院生・病院看護職・教員

日時：平成22年5月26日（水）13:00～16:30

内容：講義 13:00～15:00（同時通訳あり）

質問と交流 15:15～16:30

講師：Professor, Patricia Lange-Otsuka, Ed.D, MSN, APRN,

CNS-BC, CNE, Associate Dean, Professor of Nursing

Hawai'i Pacific University College of Nursing and Health Sciences

場所：本学 看護学部 第1校舎 123教室

実施および取り組みの特徴

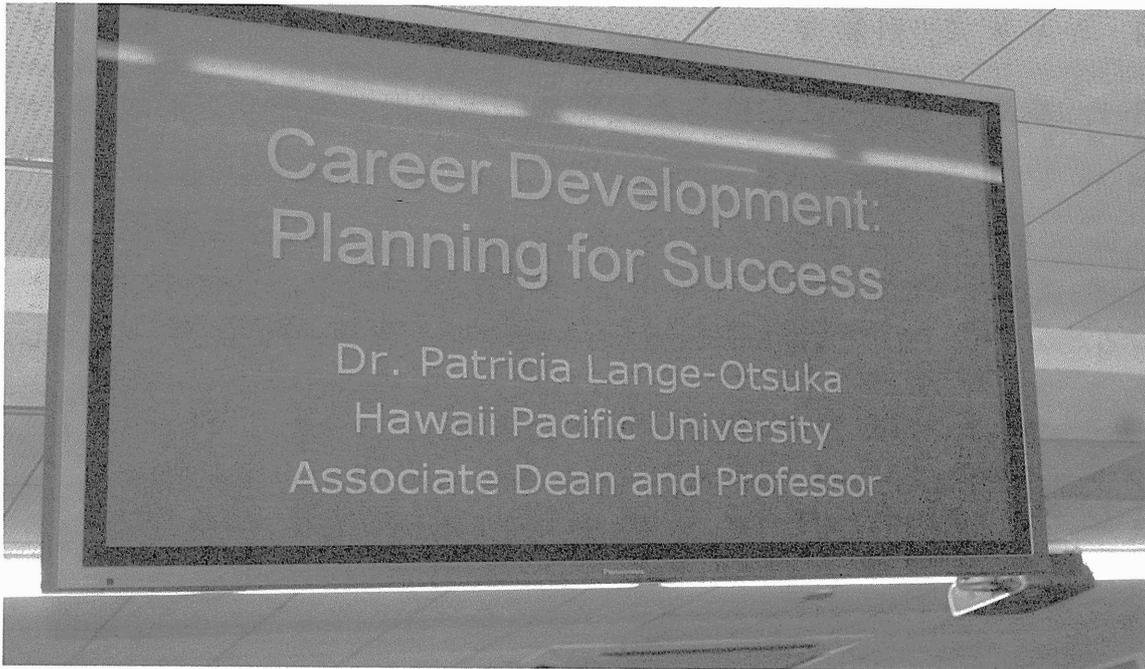
今回、職業選択、自己のキャリアについて、将来を見据えて学生から職業人までを対象として企画した点が取り組みの特徴と考えられる。当日の参加者総数は61名であった。

講師のオオツカ先生より、キャリア形成の具体的な実践方法として、3年から5年という期間での夢をもつこと、その夢の実現をめざし、具体的な計画をたて実行していくことを中心に、5か年計画を継続していくにあたっての方法について、具体的に講義していただいた。

評価・効果

今回、自己のキャリア形成において、将来を見据え、具体的な計画をたてていくことについて、国際交流委員会主催の国際交流と同時期の開催であったため、アルバーノ大学等の学生たちとの交流をもち、米国の事情についても交流、討議がもてた点は有意義であったと考える。今回、卒業生にも聴いてほしい内容であったが、昼間の時間帯で、なかなか参加できなかった方も多かったのが残念であったが、報告書を通じて、取り組みの成果報告としたい。

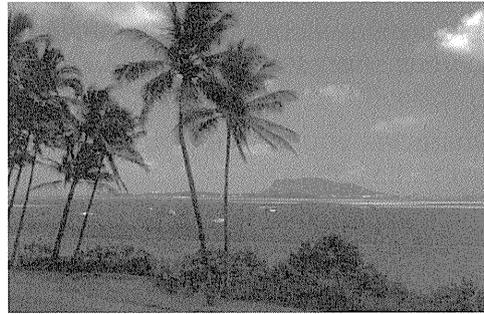
担当者 水野敏子 伊藤景一 金子真理子 関森みゆき ラウ優紀子



Career Development: Planning for Success

Dr. Patricia Lange-Otsuka
Hawaii Pacific University
Associate Dean and Professor

Aloha



Irashaimase



Develop a Five Year Plan

- Dream It
- Plan It
- Create It



The importance of mentors

- Look for people who have positions that you aspire to in the future
- People that have attributes you desire to gain/develop
- People that will give you constructive criticism and support

Mentors: Ask them for advice

- Interview them about what helped them achieve their success
- What opportunities they see for you
- What opportunities such as education, certification, experiences you should seek?

Mentors can also provide

- Information about possible barriers to your success
- Obstacles you may encounter
- Their experience with obstacles and barriers

A Career is a Journey

- Forgive yourself for mistakes
- Look at committee work as an opportunity to shine/show leadership
- Try to expand your network by meeting a new person every day



Furthering your education

- Never too soon or too late
- MSN- typically two years of study
 - CNS: Clinical Nurse Specialist
 - NP: Nurse Practitioner
 - Nurse Midwife
 - Nurse Anesthetist
 - CNL: Clinical Nurse Leader

Doctoral Studies

- Many options depending on what role you wish to achieve
- Ph.D: preparation to become a researcher
- DNP: Doctorate of Nursing Practice
- Ed.D: Doctorate of Education
- Dr. PH: Doctorate of Public Health

Dr. Patricia Benner

- Wrote "From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing" (1984).



From Novice to Expert

1. Novice: Beginning stage
2. Advanced Beginner
3. Competent: typically 3 years
4. Expert: typically 5 years or more

Three to Five Years

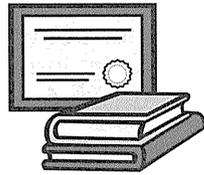
- These are important milestones
- Nursing certification of expertise are typically good for 3 to 5 years
- Knowledge becomes outdated in this same time frame i.e. your textbooks

Certification

- When a BSN credentialed registered nurse has 3-5 years experience in an area he/she can seek certification
- Certifications are also offered at the graduate level (MSN or above)

Many types of Certifications

- Over 200 different certifications exist



Some Examples

- Advanced diabetes management
- Telehealth nurse
- Informatics nurse
- Pediatric triage nurse

General Guidelines for Certification

- Requires a significant number of hours of experience i.e. 2000 within the last 3-5 years
- The appropriate education
- Hours of continuing education
- A comprehensive examination

Recertification

- Significant hours of work experience in the past 3-5 years
- Continuing education
- Essays addressing outcomes of expertise
- May choose to re-test

Clinical Ladders

- Based on Benner's work
- As a nurse demonstrates increasing competency and expertise
- Increasing evidence of leadership
- The nurse is promoted up the ladder

Ladder Steps

- Clinical Nurse I: beginning nurse
- Clinical Nurse II: nurse with two years experience



Highest Level is V:

Evidenced Based Research on Clinical Ladders

- K. Drenkard and E. Swartwort (2005)
- Increased nurse, patient and physician satisfaction
- Decreased staff turnover and sick time, reduced use of agency nurses
- Increased professional development
- Improved number and quality of nurses

Clinical Nurse V

- Requires competence, expertise, education and certification 
- Other activities: leading journal club, developing quality improvement projects for unit and committee work

Four Domains of Assessment and Portfolio

- Clinical/Case Management
- Quality
- Teamwork
- Professional Development

Levels of Responsibility with the Clinical Ladder

- Clinical Nurse III: charge nurse, new nurse preceptor, unit representative, member of research committee
- Clinical Nurse IV: Nurse Manager, Assistant Head Nurse, Unit Educator
- Clinical Nurse V: expert nurse

Areas for Growth

- Gerontology as both the US and Japan elderly populations are growing
- Nursing faculty to address shortage and replace those retiring shortly
- New technology

Elder Care in Demand



- Nursing Faculty Shortage is an opportunity



How assessed?

- Portfolio of evidence
- Essays
- And for nurses we also include maintaining clinical competence via practice and certification

Summary

- Dream, Plan and Create It
- Seek out Mentors and Role Models
- Continue your Education



Summary Continued

- Prove your competence
- Develop and Maintain a Portfolio
- Seek Certification
- Embrace Opportunities and Change

Mahalo = Thank you



米国における看護職の 職場選択とキャリア形成

パトリシア ラング-オオツカ博士
ハワイパシフィック大学
副学部長・教授

アロハ



いらっしやいませ



5ヶ年計画を立てる

- 夢をもとう
- その夢に向かって
プランを立てよう
- 夢を実現しよう



良き指導(助言)者【メンター】を もつことの重要性

- 自分が将来、希望する職業や地位にいる人
たちを探そう
- その人たちは、建設的な意見をくれるなど、
あなたの将来の希望についてサポートをして
くれる

メンターに助言を求めよ

- キャリアの目標達成には何が役に立ったか
尋ねてみよう
- メンターがどんな機会を得るか
- どんな機会を得る必要があるか(例:教育、証
書、あらゆる経験)について

メンターは、 こんなことも助言できる

- あなたの成功の障害となる可能性についての情報の提供
- キャリア目標を達成する上であなたが遭遇するかもしれない障害について
- メンターが経験した障害について

キャリアは、長い道のりである

- 自分の失敗をよしとせよ
- リーダーシップを磨くための機会を得る観点から委員会活動を見よ
- 新しい人に日々、出会うことで自分のネットワークを広げよ



さらなる教育課程

- 物事に取り組む際に、早すぎる、遅すぎるということはない
- MSN(Master of Science in Nursing)
修士課程に位置し、本プログラムは、通常、2年課程である
 - CNS: Clinical Nurse Specialist(専門看護師)
 - NP: Nurse Practitioner(ナースプラクティショナー)
 - Nurse Midwife(助産専門看護師)
 - Nurse Anesthetist(麻酔専門看護師)
 - CNL: Clinical Nurse Leader(臨床看護師リーダー)

博士課程

- 自分が何を極めたいかによって、たくさんの選択肢がある
- Ph.D:主に研究者になることを目指す
- DNP: 看護実践における博士号
- Ed.D: 教育分野における博士号
- Dr. PH: 公衆衛生における博士号

パトリア・ベナー博士

- 著書
「初心者から達人へ
—臨床看護実践における卓越性とパワー」
(1984)



初心者から達人へ

1. 学生: 初学者の段階
2. 新人
3. 一人前: 通常3年
4. 達人: 通常、5年もしくはそれ以上

3～5年間

- 3～5年は、重要な時期である
- 看護の実践経験としては、通常、3～5年あるとよい
- 同様の期間、教わった知識が徐々に古くなっていく(例:あなたのテキスト)

認定証書

- 学士レベルの看護師が3～5年の臨床経験を積むと次の学びを探ることができる
- 認定は、大学院レベル(修士もしくは、それ以上)においても取得できる

たくさんの種類の認定がある

- 200以上の様々な種類の認定がある



例

- 進行性糖尿病マネジメント
- 遠隔医療看護師
- 情報科学看護師
- 小児トリアージ看護師

認定についての一般的なガイドライン

- 臨床経験年数と時間数が必要である
例:最近3～5年間のうちの2000時間
- 適切な教育
- 継続教育の時間数
- 総合試験

認定証書の更新

- 過去3～5年間における勤務経験の時間数
- 継続教育
- 専門分野にて自分が得た成果について記述した小論文
- 再試験の可能性

クリニカル・ラダー

- ベナー博士の理論に基づいたものである
- 看護師としての能力や技術、知識を増やしていることを証明するもの
- リーダーシップの能力を伸ばすこと
- 看護師は、ラダーに沿って昇進する

ラダー・ステップ

- クリニカルナース I: 臨床経験1年目の看護師
- クリニカルナースII: 臨床経験2年目の看護師
-  最上のレベルは5である

クリニカル・ラダーにおける 根拠に基づいた研究

- K. ドレンカート & E. スワートワート(2005)
- 看護師、患者、医師の満足度の増加
- スタッフの入れ替わり、病欠欠勤、委託業者による派遣看護師雇用の減少
- 専門職としての成長
- 看護師の人員数の増加と看護の質の改善

クリニカルナース V

- 看護実践能力、専門技術や知識、教育、認定証書が要求される 
- その他の活動: ジャーナルクラブの指導、病棟や委員会活動の質改善への取り組み

評価における4つの領域と ポートフォリオ

- クリニカル/ケースマネージメント
- 質
- チームワーク
- 専門職としての成長

クリニカル・ラダーの 各レベルにおける責務

- クリニカルナースIII:
チャージナース、新人プリセプター、ユニット・リプレゼンテイティブ、研究委員会の委員
- クリニカルナースIV: 師長、主任、教育担当者
- クリニカルナースV: 熟練看護師

成長の分野

- 米国、日本の双方において高齢者人口が増加している
- 看護教員の人員不足と少数の引退者
- 新しい科学技術

高齢者ケアの必要性



- 看護学教員不足はある機会になる



どのように評価するか？

- ポートフォリオ
- 小論文
- 看護師に対しては、実践や認定による臨床能力の維持

まとめ

- 夢をもとう、その夢についてプランを立て、実現させよう
- 良き指導(助言)者、ロールモデルとなる人を探そう
- 学び続けよう



まとめ(続き)

- 自分の能力を実証しよう
- 自分のポートフォリオを作り、蓄積していこう
- 学ぶことにより、認定を獲得しよう
- キャリアに関する目標を達成するための何らかの機会を得たり、状況の変化を起こそう

マハロ= ありがとうございました



4. McMaster 大学研修報告

今回、教育GPの教育資金で McMaster 大学に PBL の研修に参加した。PBL の教育は本学医学部では20年前より開始され、看護の領域でも PBL を採用している大学が増加してきた。PBL の発祥地では現在どのような工夫がされているか、それを学ぶ学生の成果に関心を持ち研修を受けた。以下にその結果の報告をする。

McMaster 大学

McMaster 大学は Canada のトロント州のハミルトンにある州立大学。学生数は約2万人、原子炉をもつ世界で唯一の大学であり、物理学でノーベル賞受賞者を3名輩出している。

PBL (Problem-based-Learning) システムは McMaster 大学で開発され、全学部が PBL を取り入れている。現在では北米の大学でも好まれて使われている。看護学部での PBL は 2007 年から Mohawk・Conestoga の3つの大学と共同で1回/週、午前中あるいは午後、3~4時間行っている。看護学部の学生は3つの大学合わせて1学年約400名、教員は200名である。高度実践看護師 APN の教育も Canada の中でも最も早い時から開始し、災害看護は数カ国と PBL による教育を実施している。医学部の受験は学部卒業後、入学試験を受け2~3年間かけて学んでいる。

研修目的：自律した看護者を創るために PBL による教育の意義や成果について理解を深める。

研修期間：平成22年10月25日~11月2日

研修スケジュール：スケジュールは表1を参照



研修の概要：PBL に関する教育方法と評価等の講義とグループセッションの見学、PBL で教育を受けている学生へのインタビュー、高度実践看護師教育や Canada の看護事情等について情報収集する。

講義の概要

1) Nursing Education at McMaster University Dr. Catherine Tompkins(副看護学部長)

PBL の学び方は難しく講義をして答えを出すものではない。PBL はさまざまな概念を扱うものである。PBL はこの大学が開発した世界に誇るとてもよい教育方法である。

PBL の本質は、①自分で調べて答えを探していく、②リソースの探し方を学ぶ、③人間関係を学ぶことである。PBL は評価し深化している。

教員の姿勢は、この教育をするとこのようになるという信念があること、これがよい方法であることを納得することが大切である。全員が学ぶ存在であること、学生が自ら学ぶこと、学生から教員も学ぶという基本的な姿勢がないと、PBL を採用してもうまくいかない。チュータの質は、どのような質問ができるが、いかに的を得た質問ができるかであり、上からの目線で見るとはならない。

チュータを行うための教育は、基本的となる教育方法のセミナーを受ける。その後は、教育理論などの学問的・知的な訓練をしている。内容は自分から学ぶ、システムを創ること、外部の専門家を招いて学ぶ、他領域と一緒に検討する、失敗事例を集めて検討するというグループもあるが、継続して訓練することが大切である。新人教員でも一定の訓練を受ければ担当することもあり、やる気があることや型にはまらない意外な指摘ができるのでよい。

2) Overview of PBL and Standardized Patients Mabel Hunsberger, Associate Professor

時代と共に学生の質は変化しているので、それに合わせて PBL のプログラムは過去 6 年に渡り改善に改善を重ねてきた。色々な角度からみる万華鏡とプログラムは同じ見方との考えで改善をしている。教える内容は簡単なレベルから複雑な方向へ、いろいろな角度から検討している。

PBL は、特に、学問と臨床をつなぐための方法として取り入れている。学生はただ単に知識・経験を得るのではなく、その学生が看護師という人間になっていくのに焦点を当てる。その人間がケアをするということに焦点を当て、患者のケアをすることができる様なカリキュラムを目指している。コンセプトは、①看護師とは何か、②看護の内容をどの範疇にするか、③どのように学ぶかである。看護は人とのかかわりであるので教育法の一つとして、反省文(Reflection)を書くようにしている。ポートフォリオが、専門職としての自己形成をするためのものと位置づけられているのに対して、反省文は自分の気持ちや感情について記述するものであり 4 年間継続し、自己を見つめる訓練をしている。また、看護は

きわめて個別的であるので、看護師は患者との関係において、その場の状況から判断し自ら決定しケアをしていくものである。PBLは全体から部分に焦点をあてて教育ができる方法であるので、患者を取り巻く組織から個別的な患者ケアまで用いることができる。

3) Interprofessional Education Dr. Alan Neville (Health Sciences 副学部長)

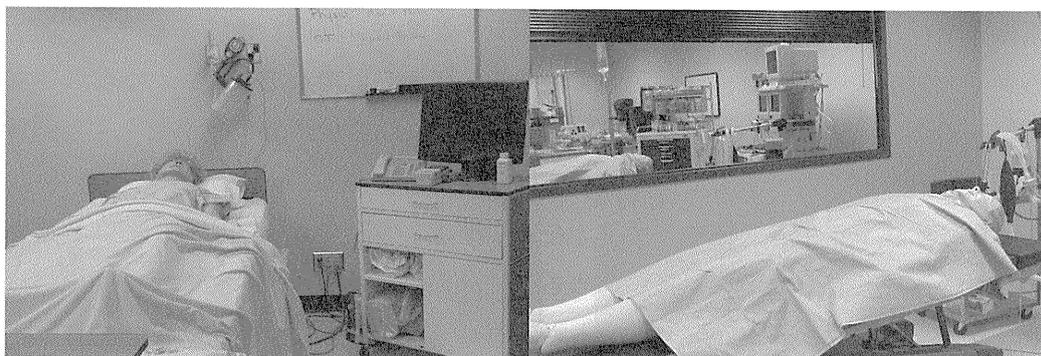
IPE (Interprofessional Education, 専門職連携教育) とは、学科間の砦を崩して専門家間が協働していくことが安全な医療の提供をすることである。この教育の目的は、学生同士が共に学びあうことが大切である。教育の訓練は内容ではなく、違った分野が協働して行くことでケアの質がよくなったという結果に基づいて実施している。教育の方法はシナリオを作りこれを基にディスカッションをしている。この教育を受けてよかったと学生も教員も体験をすることが大切である。問題は全学で行うので時間的な制約があることである。

4) Clinical Skills Lab Dr. David Musson, Assistant Professor

Joanna Pierazzo, Assistant Professor

スキルラボ室は6部屋あるが、単純なバイタルサインや体位変換などを行なう部屋と緊急時の対処ができる部屋(大人、小児)がある。看護技術は、人に触れることに躊躇する学生は人形を使用して看護技術を訓練している。ラボ室は誰でも使用できるが、特に、技術試験に落ちた学生の訓練は学生が緊張しないように教員でなく、ラボ室の看護師が実践を担当している。成績にとられないので学生も安心して落ち着いて実践できる。

緊急時の訓練ができるラボ室は一体700万円の人形を用い緊急発生時の処置やケアを行った結果について、当事者が評価したのち、実践状況のモニターを用いてフィードバックを行っている。緊急場面での対処の方法だけでなく医師・看護師・その他の医療スタッフなどその場にいた全員でチーム医療のあり方の検討をし、安全を配慮した医療の提供ができることを目的に実践している。このスキルラボ室は医学生も使用しているので専任の医師も担当している。



ラボ室 高性能シュミレーター

5) Overview of Global Health Dr. Andrea Baumann

Canada の新人看護師の離職率が 30%であるのでその原因について研究をしている。研究課題は、①病院の看護師がどのように雇用されているか、②McMaster 大学病院で働く看護師はどのような資格でどのように訓練されているか、③多くの移民の看護者を受け入れているのでその実態把握をしている。安全教育のプログラムについて研究は、看護師だけでなく、栄養士など雇用者全員の安全について研究している。実態調査はしていないが PBL を学んだ McMaster 大学の卒業生の離職率は低いとのことであった。

PBL Nursing Session の実際

今回の研修では、2 年生、3 年生、4 年生の PBL Nursing Session を見学することができた。

PBL は、1 グループにつき学生 8~10 名で、1 週間に 1 回、通年で実施され、1 回のセッションの時間は 3~4 時間程度であった。PBL の評価は、年間 2 回、課題レポート、セッションへの参加度などからグループでの評価点を出していた。また学生の自己評価と教員による評価を出して、点数に差がある場合は面接を行う。

1~2 年次は 1 年間、同じ学生メンバーとチュータで PBL を行い、3~4 年生になると、1 学期ごとにグループとチュータが入れ替わる。

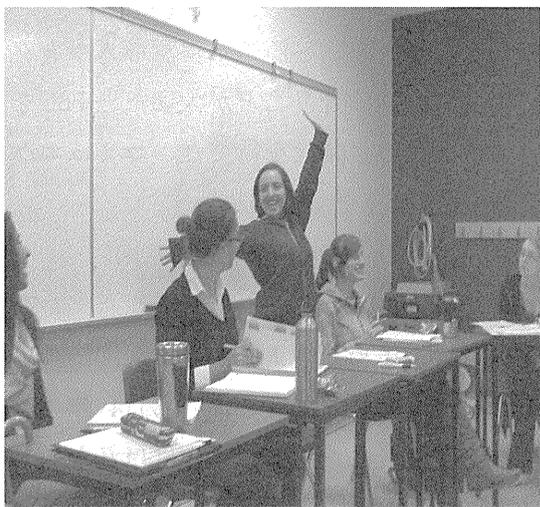
2 年生の PBL セッションでは、事例を検討するために必要な事前課題がチュータより提示され、課題レポートに取り組み、その内容をグループで共有することからスタートしていた。私たちが見学したセッションは、はじめに、<問題解決を行っていく上でのリーダーの資質とは><問題解決手段としての PBL とは><グループで意志決定する際に生じやすいコンフリクトをどのようにマネージメントしていくか>などの問いについて、各自が調べてきたことを発表し、ディスカッションを行っていた。

後半の時間は、PBL のために作成された事例(シナリオ)を 2 つ取り上げ、ディスカッションを行っていた。1 つのシナリオは 3 週間で学習するようにスケジュールが組まれていた。1 つ目のシナリオは、「肥満のため学校でからかわれている 10 歳の子供に看護師アンが健康指導を行う」状況が提示され、2 つ目のシナリオは「性同一性障害を持ち、鬱状態にある女子大生が、母親と電話で会話している」場面から、それぞれどのような問題点が潜んでいるのかを討議していた。その際、病気の視点からの分析だけではなく文化的背景や社会システムなどの視点からも捉える必要性をチュータからアドバイスされていた。

3 年生の PBL も 2 年生と同様にシナリオを読み込み、学習の視点を明確にし、各自で学習してきたことを共有しながら討議が進められていた。しかし、3 年生では、2 年生に比べて、セッション中にチュータからコメントされることは殆どなく、学生が主体的にワークを進めていた。さらに、4 年生の PBL では、実習で遭遇した体験や事例をそれぞれの学生が提示し、その事象について諸理論を用いて分析してくるなどの事前準備を行い PBL セッ

セッションに臨んでいた。1 つ目の事例は「口頭で指示を受けて投薬量を誤ってしまった看護師」の事例で、誤薬の問題をシステム、チーム医療、コミュニケーションのなどの観点から討議していた。2 つ目の事例は、「2 つの病棟が改築で1 つの看護チームになったが、互いに悪口を言い合い協同できていない状況に対してどのようにしていったら良いのか」、という問いを含んだ事例について、組織文化等の観点から討議しており大変興味深いものであった。PBL で取り扱われる内容は、1 年次は〈患者や健康〉に関して、2 年は〈コミュニケーション〉、3 年は〈チーム〉、4 年は〈システム〉に関して学びが深まるようにプログラムが組み込まれていた。

セッション中の学生を見て印象に残ったことは、高学年になるほどプレゼンテーションの方法にも工夫を凝らし、シナリオを紹介する際に演劇を入れ、演じたり、豊かな表現方法が養われていると感じられた。また、討議中に他者の意見を聞く姿勢に驚いた。それぞれの学生が、異なる意見であってもしっかりと耳を傾け、相手の話を聞こうとする姿勢が、態度や表情からも伝わってきた。このような場面からも、意見や考えの多様性を学生それぞれが認め合いながら学び、視野を広げていっていることを読み取ることが出来た。



PBLセッションに参加している学生

学生インタビュー

今回の研修プログラムには学生達にも話を聞く時間を設定いただき、承諾を得られた大学院生1名や学部生3名からPBLを通して学んだこと、学生生活などについて話を聞くことが出来た。

博士課程の学生は、看護学生時代を振り返りながら、「高校までは、受け身の授業であったため、PBLについてははじめは不安だった。しかし、2年生位からお互いに責任を持って意見交換をすること、互いにチャレンジすることで、自信をもって学べるようになった。また、人間関係についても学べ、人との関係でアサーティブになることをつかんだ」と語っていた。

看護学部4年生は「1年生の時はPBLをする中で、よく発言する人、発言の少ない人などがいてギクシャクすることもあった。しかし、ギクシャクする中で、どうやってグループで学んでいくかを学ぶのがPBLの目的であると思った。4年生になると学ぶためのテーマを選ぶ際に、激しい議論になることもある。しかし、議論は個人的な感情に焦点をあてるのではなく、問題に焦点をあてているので、グループの関係に悩むことはない」と言っていた。また3年生からは、「学年が上がるにつれて、グループのメンバーの持ち味がはっきり浮かび上がってくると思った。ノートをしっかりと取る人、調べるのが得意な人などグループの貢献の仕方はそれぞれ違う。しかし、その違いを認め合うことが大切だとPBLを通して学んだ」「2年生までは試行錯誤、3年で、これだという確信を持った。コミュニケーションスキルもPBLによって強化されたと思う」、などの感想が聞かれた。

また、健康科学部に所属する学生からは、「健康科学部も、PBLの理念や原則について1年次から学ぶが、看護学部と異なり、臨床の事例を中心に学習をするのではなく、たとえば、バクテリアのことを学ぶためにはどのような資料を集めたらよいかなど、PBLのやり方で問題点を拾い上げ、それぞれが調べて、それをグループで共有している」「1年生の時は文献の読み方もわからなかったが、PBLを学び、研究者になっていく際にはかなりメリットがあると思った」などの話が聞かれ、学部によってPBLの応用がされていることがわかった。

話を聞かせてもらった学生達からは、それぞれ逞しさが伝わってきた。大学の4年間を通して、繰り返しPBLを通して学ぶことで、学習の方法を学ぶではなく、新しい問題に遭遇した際のチャレンジの仕方、コミュニケーションスキルの獲得、リーダーシップやメンバーシップのあり方など人間力を高めるためのさまざまな学びがあることが感じ取れた。

おわりに

McMaster 大学ではPBLが導入され、問題解決に焦点をあてた学習が行われてきた。しかし、問題を捉える際に、徐々に広い概念を取り扱うようになり、Problem-Based Learningという考え方から、Persons-Based within a Problem-Based Approach すなわち人間を

中心におき問題を総合的に捉えていこうとする考え方に変化してきているという。現在は、そのためのカリキュラムを見直している渦中にあり、McMaster 大学での PBL 教育はさらなる発展過程にあることを知った。

今回の研修では、短い期間にもかかわらず、McMaster 大学が目指す PBL の理念とその実際を知るための濃厚なプログラムを作成していただいた。実りある研修の企画のマネジメントをしてくださった Dina Idriss 氏、そして、快く研修を受け入れてくださった Andrea Baumann 先生をはじめとする諸先生、ならびに学部生、大学院生に心から感謝申し上げます。



看護学部教員オフィス入り口

担当者 山元由美子、原三紀子

表1. 研修スケジュール表

**Itinerary for Tokyo Women's Medical University, Japan
October 26th – 30th, 2010**

Delegation: Professor Yumiko Yamamoto and Ms. Mikiko Hara

TIME	LOCATION	ACTIVITY	PRESENTER
Tuesday October 26th, 2010			
8:00 AM	MDCL 3500	Welcome, Introductions & Overview of Itinerary	Dina Idriss-Wheeler Global Health Coordinator
8:30 AM	TBD	Attend Level IV PBL Nursing Session	Dr. Anita Fisher, Associate Professor, School of Nursing and level 4 Nursing Students
12:00PM	MDCL 3500	LUNCH with Dr. Tompkins - Nursing Education at McMaster University	Dr. Catherine Tompkins, Associate Dean Nursing, Faculty of Health Sciences
1 PM	MDCL 3500	Interprofessional Education	Dr. Alan Neville, Associate Dean Education, Faculty of Health Sciences
2:30PM	MDCL 3500	Overview of Global Health	Dr. Andrea Baumann, Associate Vice-President, Global Health Office, Faculty of Health Sciences
3:45PM	Clinical Learning Centre	Tour and Demonstration Clinical Skills Lab	Director, Centre for Simulation-Based Learning Assistant Professor, Department of Anesthesia; Elaine Shuhaibar, Clinical Learning Centre Coordinator, School of Nursing
Wednesday October 27th, 2010			
9:00	MDCL 3500	Meet with Nursing Graduate Student	PhD Student, McMaster School of Nursing
10:30	MDCL 3500	Meet with Nursing Undergraduate Students	Level II Nursing Student Level III Nursing Student
11:30		LUNCH	
12:30	TBD	Attend Level III PBL Nursing Session	Kristine Rodgers, Clinical Faculty School of Nursing and Level III Students

3:45	MDCL 3500	Overview of PBL and Standardized Patients	Mabel Hunsberger, Associate Professor, School of Nursing, Senior Associate, Global Health Office
5:30 – 7:30	TBD	DINNER	Dr. Andrea Baumann
Thursday October 28th, 2010			
9:00	MDCL 3500	Adopting a PBL approach to support life-long learning	Dr. Janet Landeen, Assistant Dean Undergraduate Nursing Education Programs, Faculty of Health Sciences
10:45	MDCL 3500	Nurse Practitioners	Dyanne Semogas, Assistant Professor, School of Nursing
12:00		LUNCH	
2:30 – 5:20	TBD	3rd year Space Medicine Inquiry Session	Dr. Sheila Whelan, Lecturer, Space Medicine and Physiology and 3 rd year Students
5:30	MDCL 3500	Meet with a Bachelor of Health Sciences Senior Student	4 th Year BHSc. student
Friday October 29th, 2010			
8:30		Attend Level II PBL Nursing Session	Joanna Pierazzo, Assistant Professor, School of Nursing, and Level II Students
11:30	MDCL 3500	Coordinating PBL session and recent PBL innovations	Joanna Pierazzo, Assistant Professor, School of Nursing, and Level II PBL and Course Coordinator
12:30-2:00 PM	Faculty Club	Lunch	Dr. Andrea Baumann, Associate Vice President, Faculty of Health Sciences, International Health
2:30	MDCL 3500	Evaluation and Closing	Dr. Andrea Baumann and Dina Idriss-Wheeler
Saturday October 30th, 2010			
10:00~	Campus tour To library		

執筆者一覧

はじめに	
学長	宮崎俊一
医学部長	大澤真木子
看護学部長	田中美恵子
第1章 取り組みの概要と経過・評価	吉岡俊正
第2章 医学キャリア教育	齋藤加代子
1.ロールモデル育成教育	
1-1.女性医師ロールモデル実習	岩崎直子
1-2.先輩と語る	岡田みどり
2.キャリアビジョン育成教育	
2-1.院内奉仕学習実習	岡田みどり
2-2.乳幼児施設実習、院内保育所実習	岡田みどり・三原祥子
2-3.高齢者施設実習	田口啓子・岡田みどり
3.協働を見据えた自己のキャリア構築 看護の医療対話実習	岡田みどり
第3章 合同協働教育	
1.協働教育	
1-1.チーム医療入門/看護技術演習	野田小枝子・菊池昭江
2.女性協働を通じたリーダーシップ力教育	
2-1.解剖慰霊祭	木林和彦・佐藤紀子
2-2.吉岡彌生記念講演会	岡田みどり・佐藤紀子
2-3.合同カンファレンス	日沼千尋
3.男女協働を通じたリーダーシップ力教育	
3-1.チーム医療の基礎	佐藤紀子
3-2.臨床倫理・倫理的判断	佐藤紀子
第4章 看護キャリア教育	水野敏子
1.キャリアイメージング教育	
1-1.キャリア発達論 I	佐藤紀子
1-2.食のフォーラムと調理実習	伊東栄子
2.キャリアビジョン教育	
2-1.看護学部キャリアセミナー	関森みゆき
3.キャリア設計教育	
3-1.講演会：米国における看護職の職場選択とキャリア形成	金子真理子
4. McMaster大学研修報告	山元由美子

質の高い大学教育推進プログラム（教育 GP）
「女性医療リーダー育成をめざす全学横断教育」
報告書

平成 22 年 12 月

発行：東京女子医科大学 教育 GP（Good Practice）委員会
〒162-866 東京都新宿区河田町 8-1
ホームページ <http://www.twmu.ac.jp/>

