

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 6 月 15 日現在

機関番号：32620

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2016

課題番号：25463356

研究課題名(和文) 大学看護学教育における専門分野認証評価の国際比較

研究課題名(英文) International Comparison of Accreditation of Nursing Education Program in University

研究代表者

高橋 真理 (TAKAHASHI, MARI)

順天堂大学・医療看護学部・教授

研究者番号：20216758

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,900,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、わが国大学看護専門分野別評価システムの課題を明らかにするため、米国、豪州等のシステムを比較するとともに、教育成果等の評価の実際を検討することである。方法は、WEB上書面調査、講演記録と豪州は関係者への訪問調査である。諸外国の看護アクリディテーションシステムは、民間団体や政府の協力で実施されており、大学の自律性、自己点検・評価、ピア評価が共通の特徴であった。また看護アクリディテーション団体である米国CCNEと豪州ANMACを比較すると、CCNEの手順は我が国機関別認証評価と似ているが、ANMACは効率化等を目的に2017年からリスク評価による段階別評価の導入に大きな相違があった。

研究成果の概要(英文)：This study aims to examine accreditation systems used in universities in Japan for different areas of specialization in nursing by comparing these with systems used in countries such as USA and Australia, and to examine the outcomes of nursing programs. Methods used to carry out the study were web-based written documents, the recording of lectures, and, in the case of Australia, interview surveys to various relevant parties. Nursing accreditation systems used in these foreign countries have been implemented with the cooperation of government and private organizations. When making comparisons with CCNE and ANMAC, the accreditation bodies existing in the USA and Australia respectively, it was found that procedures used in CCNE resembled accreditation evaluations used by Japanese institutions. Meanwhile, a major difference was observed with ANMAC in its graded evaluations according to Risk-based assessment, which were introduced in 2017 with the aim of improved efficiency.

研究分野：看護学

キーワード：アクリディテーション 専門分野別評価 看護学 国際比較 CCNE ANMAC

1. 研究開始当初の背景

これからのわが国看護大学教育は、国際化に対応した質保証システムによる評価が期待される。なぜ、今看護学教育に、質保証 (Quality Assurance) が求められるかは、グローバル化に対応した国際的な通用性をもつ大学教育の実現が求められること、大学設置基準の緩和、看護系大学の急増による教育の質の担保、看護学が社会の期待にみえる形として言語化することなどの理由があげられる。

わが国は、2003年から学校教育法のもと、大学機関認証評価による大学の質保証が義務化された。しかし、単科大学以外は、分野別の教育内容はほとんど評価の対象とされないため、専門分野としての看護学教育に特化した評価には結びつかず、教育、研究の実態が反映されているとは言い難い。このような中、日本看護系大学協議会では、平成17年から、看護系大学の学士課程・大学院の教育の質を高い水準で保証するため、大学における看護学教育評価の具体的な内容、方法と組織構築の検討を目的に、現看護学教育評価検討委員会のもとで、評価基準を作成し、試行評価を重ねてきており、現在、学士課程における評価基準は、各看護系大学から概ねコンセンサスを得ている(高橋 2012)。しかし、その中心的課題ともいえる教育プロセスの成果評価については、手探りの段階である(高橋 2012)。

看護学教育の大学等、高等教育における質保証は、今、世界共通の課題であるが、国際比較から検討した報告は見当たらない。その中で、米国イリノイ大学看護学部の Dr.Kim は、2011年第8回国際看護学会において、英国、米国、豪州、ドイツ、韓国、日本を対象に、認証機関の設置主体を中心とした高等教育認証システムの概要について報告しており、初めて国際的な看護学認証システム比較の報告がなされた。しかし、評価システムの特徴や成果の評価など、その内容まで踏み込んだ検討には至っていない。

大学教育の質保証システムを国際的に概観すると、大きくは、米国を中心に発展してきたアクレディテーション (Accreditation: 外部機関団体がピアレビューによって教育の質を保証するシステム) と、英国の評価制度である QAA (Quality Assurance Agency for Higher Education) に代表され(工藤、前田 2011)、大学看護学教育においても同様である。なお、両者とも、これまで絶えず教育評価システムの改革が進められてきており、その経緯の中で、認証システムの流れは量から質へ、指示から使命中心へと転換してきており、両システムとも、大学の自己点検・評価によって自らの教育の質は自らが守り、高めることを特徴としている点では同様である。

米国看護大学の代表的な専門分野認証機構である CCNE(Commission on Collegiate

Nursing Education)の認証プロセスについては、村嶋(2009)、高橋(2010~2012)によりその概要が報告され、わが国大学看護学教育専門分野別評価の参考とされてきているが、各大学が作成する自己点検報告書やその教育プロセスの評価については、その詳細は報告されていない。一方、近年すべての看護学教育を大学化した豪州等における看護学教育の認証システムのプロセスの報告はなく、国際比較による看護学専門分野認証評価の調査は、わが国の大学教育における看護学専門分野認証評価を確立するために、急務である。

2. 研究の目的

本研究の目的は、わが国大学看護専門分野別評価システムの課題を明らかにするため、米国、豪州等の認証評価システムのプロセスを比較するとともに、自己点検報告における教育成果等の評価の実際を検討することである。

3. 研究の方法

研究方法は、WEB上に公開されている書面調査、海外関係者による講演記録ならびに豪州においては関係者への訪問によるインタビューによる調査である。なお、インタビュー調査にあたっては、調査趣旨を十分に説明した上で了承をもって調査を行った。

4. 研究成果

(1) 諸外国の看護認証機関

表1に、米国、英国、豪州、韓国、日本における大学看護学教育プログラムの認証評価機関と質保証システムを示した。なお、機関の設置主体は民間団体もしくは政府の協力であり、機関の自律性、自己点検・評価、ピア評価がその共通な特徴の多くであり、評価システムの流れは量から質へ、成果中心、臨床ナースの参入であった。

国名	評価認証機関名	質保証システム
米国	CCNE Commission on Collegiate Nursing Education	Accreditation(学部機関団体がピアレビューによって教育の質を保証)
	NLNAC National League for Nursing Accrediting Commission	Accreditation
豪州	ANMAC Australian Nursing and Midwifery Accreditation Council	Accreditation
韓国	KABON Korean Accreditation Board of Nursing	Accreditation
英国	NMC Nursing and Midwifery Council	QAA: 高等教育質保証機構による評価
日本	JUNPU The Japanese Association for Nursing Programs in University	Accreditation検討中

米国4年制大学アクレディテーションは、まず、米国6地区の地区別アクレディテーション団体による機関別アクレディテーションで適格の認定を受けていることが専門分野別アクレディテーションを受ける条件である。看護学領域のアクレディテーションは、

大きくは2機関であり、全米看護連盟内部委員会のアクレディテーション委員会(NLNAC)と大学看護教育委員会(CCNE)である。前者は専門職業資格プログラムから学士、修士まで様々なプログラムの認証評価をしており、一方CCNEは、アメリカ看護大学協会(AACN)が設立した自治的認証機関であり、学士号、修士および博士レベルの看護プログラムを認証評価する。したがって、米国看護大学の看護の質の保証がCCNEアクレディテーションの主な目的である。専門分野別の認証を受けるかどうかは大学の任意である。大学はCCNEの評価を受け、継続的に改善活動に取り組み、ひいては看護専門分野領域全体の質向上へと繋がる。なお、CCNEの学士看護教育プログラムに対する全般的な評価基準は、使命と管理、機関のコミットメントと資源、カリキュラムおよび教育学習活動、学生の能力と教職員の成果の4基準であり、各基準には、Key Elementが数項目提示される。看護学に特化した基準は、*The Essentials of Baccalaureate Education for Professional Nursing Practice* (AACN 発行)を基準とする(CCNE, 2017)。

韓国は、2012年医療法の改正により、看護師免許の受験資格は、認証教育機関として認定された看護学専門分野を設置する大学、専門学校の卒業生でなければ受験できないことが規定され、韓国看護評価院(KABON)による看護学教育の質保証に対する看護教育認証評価がスタートした。評価基準は、ビジョンと運営体制、教育課程、学生、教員、施設および設備、教育成果の6領域32項目であり、高い教育成果中心の教育課程への改編を目指している(韓ら2013)。

豪州では看護師ライセンス取得のための国家試験・州試験はない。看護師養成の大学課程への移管により、看護・助産師登録制度も変化した。また、2010年大学看護RNの認証システムは各州単位から国家基準に変革され、オーストラリア看護・助産認証委員会ANMACの認証指針に基づいて認証された大学の看護・助産課程修了者(学位取得者)が、オーストラリア保健医療従事者規制庁AHPRA(Australia Health Practitioner Regulation Agency)の一部門である看護・助産委員会に自らの資格を登録することでライセンスが得られ、その後は更新手続きをする義務を負う(鈴木2015)。

英国のNMCは、看護学と助産学の教育機関の質を保証する。質保証では、新しいプログラムの承認、既存プログラムの再承認と修正等の保証を行う(Kim, 2011)

(2) 米国学士教育プログラムの CCNE アクレディテーション

- 1) アクレディテーションの手順(2017年5月8日改訂版)
自己評価: self-study documents 作成
ピア評価チームによる self-study document

の情報を検証(現地調査を含む)し、認定基準を満たしているかについてチームレポートを作成(詳細は Webinar WRITIG THE CCNE TEAM REPORT 2015, aacn.nche.edu 参照)

看護管理者はチームレポートに対して書面で回答(Program's response) self-study document、チームレポートプログラム回答を認定審査委員会(ARC)で審査

CCNE 理事会でプログラム認定可否決定
委員会は定期的に認定プログラムを現地調査で審査

なお、このプロセスは10年毎またはそれより早く行われる。

2) self-study document の作成

4つの認定基準とそのkey elementに対応する分析を文章で作成する。プログラムの強み、学生の成果に関するパフォーマンス、改善点、そして継続的な改善取り組む計画などを文章で記載する。1つまたは2つのプログラムの場合は一般のテキストで90ページを超えてはいけない。また、self-study document(添付資料を含む)は現地調査の6週間前までにCCNEのオンラインコミュニティに電子で提出。なお、self-study document 作成のガイドラインがCCNEのWEBに掲載されている。

3) オンサイト(現地)調査

CCNEによる基準の準拠を評価するために実施。調査は通常2.5~3日間。

4) 学習成果の評価

学士プログラムを評価する際の学生の成績評価に関する指針として、学生成果評価ガイドライン(Guidelines for Assessment of Student Achievement)がある、基準のB、C、Dについて各々重要な要素が提示され、続いてCCNEの期待を満たす例と期待を満たしていないプログラムの複数例が示されている。

以上から、CCNEアクレディテーションの手順は、わが国の教育基本法による機関別認証評価のプロセスとよく似ているが、看護専門分野の基準を学士のエッセンシャルで明確に示している点は、看護師資格のための保助看法指定規則の位置づけが強い我が国でも今後注視する必要がある。

(3) 豪州 ANMAC による学士教育プログラム アクレディテーションとインタビュー調査

1) ANMAC によるプログラムの認証

看護師・助産師の教育プログラムを提供する教育機関はすべてANMACの認証プロセスに基づいて認証を受ける。認証プロセスは、基準(Registered Nurse Accreditation Standards 2012, Midwife Accreditation Standards 2014)と、リスク評価(Risk-based accreditation)に基づき行われる。基準は、現在改定検討中であり、2018年に公表予定である。申請の手順は、各教育機関は申請意

図 (Intention to Submit) を表明、self-Report の提出。これは電子で作成するが、ANMAC Web に掲載されている申請のしかた手引書 (Application pack) にあるテンプレートを用いて作成し、エビデンスを添える。ピアレビューによる審査。レビューチームメンバーは、ボランティアで利害がないように他州の大学関係者 2 名、臨床ナースと ANMAC のメンバーの構成による最低 3 名による現場視察が行われる。評価対象は、施設、スタッフの質、学生の評価、サポートサービス等である。(詳細は ANMAC サイトの *Protocol for the review of nursing and midwifery accreditation standards* を参照)

また、認証は 5 年毎であるが、毎年年度報告書の提出が求められる。

2) リスクベースの認証

看護師・助産師教育プログラムは、認証プロセスの一部として、2017 年 2 月より開始されたリスク評価に基づき、低・中・高のリスク格付けを受ける。プログラムのリスク格付けにより、教育機関の認証申請方法が決まる。低リスクプログラムは、全基準 (Standards) のクライテリアの全てに関するエビデンスを提供する必要はない。中リスク・高リスクのプログラムおよび新規の看護・助産教育機関は、standards criterion の全てについて、エビデンスを提示しなければならない。なお、リスク格付けは、看護・助産の認証プログラムの過去の実績、認証基準の遵守の実績、ANMAC や他の規制機関により課されたプログラムに関する現在の状況、プログラムに対する苦情、プログラムを提供するキャンパスの数に基づき評価される (詳細は、(ANMAC サイト www.anmac.org.au の *National Accreditation Guidelines: Nursing and Midwifery Education Programs 2017* を参照)

3) インタビュー調査

ANMAC・アクセディテーション担当ディレクターから

RN アクレディテーションのシステム、セルフレポート、リスクベースの審査などについて質問した。リスク評価は、アクセディテーションの見直しで検討された新たなシステムで 2017 年 2 月からスタートした。リスク評価を取り入れた理由は、認証制度にイノベーションをもたらすことができるようにするため、すでに低リスクの教育機関は心配ないことが確認できたので、合理化、スリム化、効率化による経費削減、他との連携を目的に考案された。なお、認証の最終決定権は ANBA にあり、ANMAC は、Board (看護・助産委員会) の外部の中立的な認証機関であるため、あくまでも認証結果は推奨であり、ある意味では Board のために働く機関であると強調され、(連邦法により Board は認証制度をもつことが規定) 今後は、他のヘルスケア専門職との協同が必要と話された。

マッシュ大学の認証評価経験者准教授、豪州カトリック大学メルボルン校の看護責任

者から

両大学の RN におけるアクセディテーションの実際と豪州のアクセディテーションの今後の課題等について質問した。

豪州は昔と違って、RN は degree が必要であり、アクセディテーションにより全国統一のミニマムレベルな資格となったことは豪州看護師レベルの底上げになり、大変評価できる。しかし、大学のガバナンスの認証評価との重複も実際にはある。今後はヘルスケア専門職他職種連携のアクセディテーションも必要ではないか。また、グローバルスタンダードによるアクセディテーションの統一については、教育年限や教育システムの相違 (豪州は RN だけは 3 年) から、現状では難しいと考える。最後にこの時代・医療の急激な変化の中で、これから看護はどこにむかっていくのだろうかと考えてしまうと話されたことが印象的であった。

(4) まとめ

今回の調査から、国際比較特に米国と豪州における看護学士教育プログラムに対するアクセディテーションシステムの詳細について検討した結果、リスク評価が浮き彫りになった。なお、両国とも電子システムの利用による申請があたりまえであること、大学関係者による現地視察メンバーはボランティアであること、教育評価においてはエビデンスが重要視されていること、アクセディテーションについては詳細なガイドラインに基づいており、控訴等について詳細に明文化されていることなど、わが国の我が国学士看護学教育の専門分野別評価におけるシステムづくりにむけて貴重な基礎資料を得ることができた。

5. 主な発表論文等

現在のところ該当する発表はない。今後順次発表予定。

6. 研究組織

(1) 研究代表

高橋 眞理 (TAKAHASHI, MARI)

● 順天堂大学・医療看護学部・教授

研究者番号 : 20216758

(2) 研究分担者 なし

(3) 連携研究者 なし

(4) 研究協力者 なし