

令和元年8月27日現在

機関番号：26201

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2018

課題番号：26463248

研究課題名(和文) 看護師教育における漢方教育のあり方 - 教材・教育手法の開発を含めて -

研究課題名(英文) Ideal way of Kampo education in nurse education-Including development of teaching materials and teaching methods-.

研究代表者

塩田 敦子 (SHIOTA, ATSUKO)

香川県立保健医療大学・保健医療学部・教授

研究者番号：90221291

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,500,000円

研究成果の概要(和文)：平成29年看護学教育モデル・コア・カリキュラムに取り入れられた漢方教育のエッセンスは、東洋医学的に証を判断する四診は、フィジカルアセスメントとして取り入れることで理解がすすむ。漢方の未病を診る概念、心身一如、全人的医療という視点は、看護の質を高めることに繋がる。チーム医療が推進され多職種連携が進むなかで、看護のみならず多職種への教育が必要なこと、使命感、やりがいから働きすぎてしまう医療者の心身の未病にも漢方は活きることである。この知見に沿ってパワーポイント教材を開発し、理解しやすいようジグソー法を応用したカードゲームを考案した。いずれ本学のホームページ上で無料公開する予定である。

研究成果の学術的意義や社会的意義

平成29年看護学教育モデル・コア・カリキュラムに「主な和漢薬(漢方薬)の作用、機序、適応、有害事象及び看護援助を説明できる。」という一文が盛り込まれたが、未だ看護基礎教育にふさわしいテキスト、教育手法は確立していない。漢方医学における未病の概念、全人的医療、「四診」というフィジカルアセスメント、鍼灸・経絡の理論、「養生」は看護に必ずや活きる。全国の看護系大学、看護学生へのアンケートをもとに、パワーポイント教材を作成し、理解しやすいようジグソー法を応用したカードゲームを考案した。本学のホームページ上で無料公開する予定であり、テキストの作成も考えている。看護系大学、専門学校等で役立ててほしい。

研究成果の概要(英文)：The essence of Kampo education incorporated in the 2017 nursing science education model core curriculum. Examination 4 examinations that judge the testimony in Oriental medicine. Cases of non-disease of Kampo that understanding is understood by incorporating as physical assessment. In terms of concept, mind and body, and holistic medical care, it is necessary to educate not only nursing but also multi-skills, while multi-team medical care is promoted and multi-sector collaboration progresses leading to improvement of the quality of nursing. A sense of mission, Kampo is to be active also in the physical and mental ill health of the medical staff who work too much from challenging. Based on this finding, we developed PowerPoint teaching materials and devised a card game that applied the jigsaw method to make it easy to understand. It will be released free of charge on the homepage of our university.

研究分野：東洋医学

キーワード：漢方教育 看護基礎教育 アクティブラーニング

様式 C-19、F-19-1、Z-19、CK-19（共通）

1. 研究開始当初の背景

研究代表者は日本東洋医学会漢方専門医および指導医であり産婦人科医である。大学の附属病院において周産期、婦人科腫瘍、内分泌、女性医学の臨床で、また平成24年からは看護基礎教育、助産基礎教育、臨床検査学大学院教育のかたわら女性漢方外来を行うなかで、漢方が医療に果たす素晴らしい効果を目の当たりにしてきた。

研究を計画した平成25年には、医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成22年度改訂版）に「和漢薬（漢方薬）の特徴や使用の現状について概説できる」という一項が設けられ、全国の医学部卒前教育に漢方教育が一斉にとり入れられようとしている時期であった。看護学教育モデル・コア・カリキュラムについてはまだ策定されておらず、検討が行われている段階であった。医療の現場で、漢方薬を処方する医師が増えている（平成23年の調べで約90%）にもかかわらず、患者に最も近い存在である看護師の漢方医学に関する知識が少ないことは問題であると考えた。また、疾病に対してというより疾病を持つ「人」に対して処方する漢方薬の全人的医療の精神、身体と心は切り離せないという心身一如の考え方、見て、聴いて、触って証を判断するフィジカルアセスメントの手法、といった漢方の智慧は必ずや看護という実践の学問、また臨床の場面で役立つと考えた。

2. 研究の目的

本研究の目的は、まだ確立されていない看護基礎教育分野での漢方教育について、まず実状を明らかにし、その認識とニーズについて調査、実施している大学での実状と教員、学生の反応について把握したうえで、看護基礎教育における望ましい漢方教育のあり方について探り、実際の教材開発につなげることである。

折しも平成29年には、看護学教育モデル・コア・カリキュラムが策定され、「看護の対象理解に必要な基本的知識：薬物や放射線による人間の反応」の項目に、「主な治療薬の作用、機序、適応、有害事象及び看護援助を説明できる。」という一文があり、主な治療薬のひとつとして「主な和漢薬（漢方薬）」が盛り込まれた。

漢方の未病を診る概念、心身一如、天人合一といった全人的医療の視点は、患者のみならず家族の背景や歴史、地域も含めて行われる「看護」に深く関わるものであり、漢方の検査機器に頼らない、見て触れて嗅いで聴くという「四診」は素晴らしいフィジカルアセスメントの手法であり「看護」の場面で役に立つ。また鍼灸・経絡の理論、「養生」にあたる衣食住の漢方学的な工夫もとりいれれば、指圧やマッサージ、生活指導をすることができ、看護の場面でよい結果をもたらすと思われる。

看護基礎教育に漢方教育をとり入れることの効用は、看護学教育モデル・コア・カリキュラムに沿った学びができるばかりでなく以下の事項があげられる。

①患者に使われている漢方薬の効果、副効用、副作用をきちんと知って、伝えられることができ、服薬のコンプライアンスを高めることができる。

②漢方の全人的医療、オーダーメイド医療の視点で患者をアセスメントできると、患者のより深い理解につながり、よりよい看護が展開できる。

③看護職者自身の使命感からくる働きすぎや人間関係からくるストレスに漢方は効果的であり、自分に使って元気になれる。そしてそれは家族や職場、患者さんのためにもなる。

看護基礎教育に漢方教育をとり入れることのメリットはこのように明らかであるが、基本的な医学知識、看護の理論・技術の学習、臨地実習で忙しい学生たちに、何が漢方教育のミニマム・リクワイアメントなのか、どのような教材を用いて、どのような手法でいつ伝えればよいのかを吟味する必要がある。

本研究では、学ぶ側のニーズと教える側のシーズについて検討し、教材・教育手法を提案することが目的である。

3. 研究の方法

(1)「全国の4年制看護学部をもつ大学における漢方教育の実態把握、教員の漢方教育に対する意識調査」

平成28年2月の時点で、一般社団法人日本看護系大学協議会（JANPU）の会員校である247校に、看護基礎教育における漢方に関する講義導入の実態、漢方教育に関する意識の調査を郵送によるアンケートによって行った。

アンケートの内容は、漢方に関する講義・実習の導入について行っているか否かをまず問うた。行っている大学においてはどのような取り入れ方をしているのか、その科目名、授業時間数、実技・演習があればその内容、講義を担当する教員の職名（学内外）、受講学年、導入年度、教育効果、学生の反応、導入を決めた理由、今後の展望などについて問う。行っていない大学については、なぜ行っていないのか、これから導入したいと考えているか、導入するとしたらどのような教育を行いたいかなどについて問いを設けた。

本研究は香川県立保健医療大学倫理審査委員会の承認を得て行った。（承認番号150）

(2) 「看護学科に学ぶ学生の漢方薬、漢方教育に対する意識調査」

看護学科に学ぶ学生に、漢方についての基礎知識、服用経験、漢方のイメージ(長所、短所)、看護の基礎教育に漢方教育は必要と考えるか、などについて問う。研究代表者が在籍する大学において、教養ゼミナールと称して、10名強の教員が自分の専門分野に関連する、既存の教科で教授できない保健医療、人文社会についての主題について90分の講義を行う教科がある。(必修30時間15コマ2単位)そこで研究代表者の、漢方に関する講義のなかでアンケート調査を行った。

(3) 『看護基礎教育に必要な漢方・ツボの知識とその実際』の教材、および教育手法の開発」

当初、E-learning教材の開発を目指したが、漢方の考え方がまず「ひと」を診るものであり、その診察法は、見て触れて嗅いで聴くという「四診」というフィジカルアセスメントの手法を用いているため、PCの画面を用いて独りで学ぶより、パワーポイント教材で学んだ後、グループでジグソー法を用いたカードゲームを行いグループダイナミクスによりお互いが刺激され議論できると身に着くのではないかと考えた。

アクティブラーニング法の一法であるジグソー法とは、協同学習を促すためにアロンソンによって編み出された方法である。例えば、1つの長い文章を3つの部分に切って、それぞれを3人グループの1人ずつが受け持って勉強し、それを持ち寄って互いに自分が勉強したところを紹介しあって、ジグソーパズルを解くように全体像を協力して浮かび上がらせるものである。

4. 研究成果

(1) 「全国の4年制看護学部をもつ大学における漢方教育の実態把握、教員の漢方教育に対する意識調査」

①対象と方法

平成28年2月の時点で、一般社団法人日本看護系大学協議会(JANPU)の会員校である4年制看護学部をもつ大学247校に、看護基礎教育における漢方に関する講義導入の実態、漢方教育に関する意識の調査を郵送によるアンケートによって行った。(香川県立保健医療大学倫理審査委員会承認番号150)

②-1 結果(漢方教育の必要性)

平成28年5月より247校にアンケートを送付し、152校より返信があった。2校で回答は不能との返事があり、2校で不備があった。平成28年8月までに有効回答の得られた148校について結果の解析を行った。(有効回答率59.9%)平成28年5月から8月において、全国の4年制看護学部をもつ大学にアンケート調査を行った結果(N=148)、「看護基礎教育に簡便教育は必要と考えるか」という質問に71.6%である106校が必要と解答した。「必要と考える理由」については、「全人的、ナラティブな捉え方が看護に活かせるから」、「現代の医療に漢方治療が広く行われているから」という理由が多かった。「必要でないとする理由」は、「カリキュラムに組み込むことが困難」という理由が多かったが、「漢方の効果には疑問がある」という意見も見受けられた。

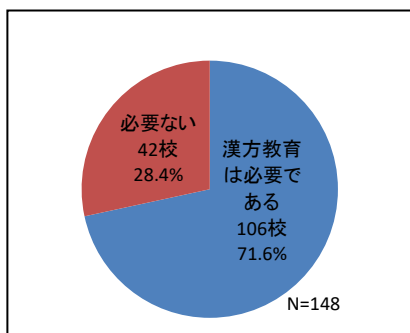


図1 漢方教育は必要か

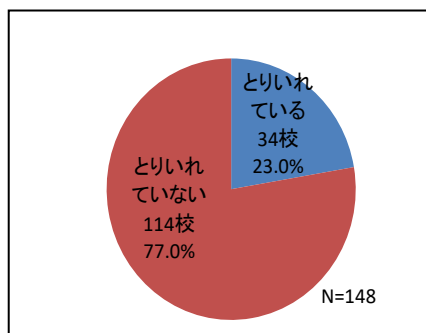


図2 漢方教育をとりいれているか

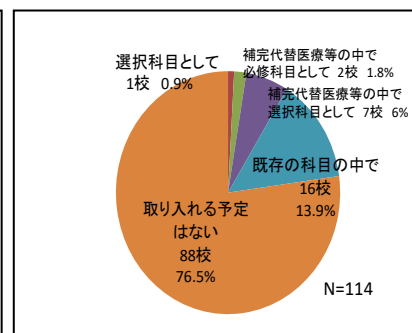


図3 今後の教育予定

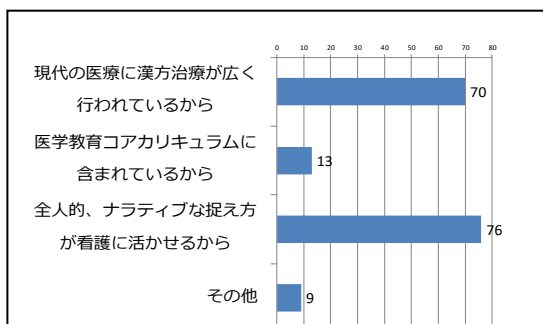


図4 漢方教育が必要であると思う理由

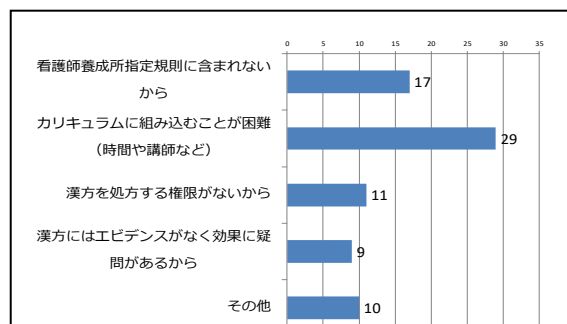


図5 漢方教育が必要ないと思う理由

②-2 結果（漢方教育の現状）

すでに「看護基礎教育のなかに漢方教育あるいは東洋医学、補完代替医療などの教育をとりいれているか」という質問には、23.0%にあたる 34 校が「とりいれている」と解答した。とりいれていない 114 校について「今後とりいれる予定があるか」という質問には、88 校 (76.5%) が「とりいれる予定はない」と答えた。とりいれる予定があるとした大学でのそのとりいれ方は、「既存の科目（薬理学、婦人科疾患等）のなかで」と答えたものが半数を超え、「補完代替医療等の中で選択科目として」という形がそれに続いた。

これらの回答について、IBM SPSS Statistics Ver.23 を用いて、カイ 2 乗検定、Fisher の直接法、Pearson の相関分析を行って分析したところ、「現在漢方教育をとりいれていない」114 校において、「漢方教育は必要ない」と「とりいれる予定はない」の間には有意な相関があった。また「漢方教育は必要ない」と答えた 42 校において、「とりいれる予定はない」と相関のある「必要のない理由」はなかった。「漢方教育は必要である」と答えた 106 校において、「とりいれる予定」の必修・選択の別、漢方としてなのか・補完代替医療としてなのか、と「必要な理由」との間にも相関はなかった。

漢方教育を看護基礎教育にとりいれている大学はこれまでの報告より多く、34 校 (23.0%) あった。そのとりいれられ方は大きく 3 つにわけられた。漢方（東洋医学）として開講しているものは 5 校（必修 1 校、選択 4 校）(15.2%) で、選択科目である補完代替医療として開講、必修の既存科目のなかでとりいれている、というものがそれぞれ 14 校ずつであった。「癒しの科学」「看護と癒し」といった「癒し」をキーワードとした科目も見受けられた。補完代替医療ではマッサージ、リラクゼーション等実習を行っていたが、漢方としては 1 校のみで実習を行っていた。履修学年は 1 年 5 校、2 年 14 校、3 年 9 校、4 年 8 校（重複あり）と 2 年生が多かった。講師は学内が 15 校、学外からが 10 校、学内と学外が 9 校であり、医師が 14 校、看護師 18 校、薬剤師 5 校、鍼灸師 2 校、その他 4 校（重複あり）であった。

講義内容について表 1 に示す。学生の反応、教員の感触についても尋ねたが、学生の興味関心も高いと感じていて、選択科目での履修も多い、とのことであった。学生の視野を広げ、看護援助の幅広さ、豊かさを感じることができ、患者ばかりか自分の癒しになっているのではないか、との意見もあった。

表 1 講義内容の特徴

<p>講義内容の特徴</p> <p>漢方・東洋医学</p> <ul style="list-style-type: none"> ・和漢薬の基本的な事項を体験学習を交えて理解を促す（漢方医学的診断、和漢薬の成分、作用など） ・漢方の歴史、基礎理論、病理学、診断学、処方学 ・技術演習を含む講義科目として、実習病院の医師による担当 ・和漢薬学入門、東洋の知（中国・韓国・台湾）の情報も ・人間の持っている自然治癒力を高めることで治療に導くこと <p>補完代替医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・鍼灸、漢方などの東洋医学とアロマ、呼吸法について ・東洋医学の治療とアロマ、漢方薬の作用メカニズム、食生活 ・漢方薬の作用を説明でき症状状態に相応しい漢方が選択できる ・結むと漢方、妊娠中の漢方、漢方の薬理、漢方薬の副作用 ・東洋医学の人の捉え方、診断方法の特徴、味、マッサージ など
--

②-3 結果（漢方教育の効用、展望）

「漢方教育を受けた看護師」像を描いてもらった結果を表 2 に、看護基礎教育と漢方教育の「これからの展望」についての自由記述結果を表 3 に示す。

③考察

漢方教育をすでにとりいれている大学でのとりいれ方は「漢方（東洋医学）」「CAM」「既存の科目に含む」という 3 つにわけられたが、現在の段階では補完代替医療として始めることが受け入れやすいように思われた。

履修学年については、西洋医学と同時に学びをはじめられる 1 年生か、実習を経験し患者と触れあい、西洋医学の限界に気づく 4 年生が時期として適当に思われた。卒前ばかりでなく卒後も継続して学んでいくことが理想であるため、卒後の漢方教育のあり方も探る必要がある。

平成 29 年には、看護学教育モデル・コア・カリキュラムが策定され、「看護の対象理解に必要な基本的知識：薬物や放射線による人間の反応」の項目に、「主な和漢薬（漢方薬）の作用、機序、適応、有害事象及び看護援助を説明できる。」という一文が盛り込まれた。漢方の未病を診る概念、心身一如、天人合一といった全人的医療の視点は、患者のみならず家族の背景や歴史、地域も含めて行われる「看護」に深く関わるものであり、漢方の検査機器に頼らない、見て触れて嗅いで聴くという「四診」は素晴らしいフィジカルアセスメントの手法であり「看護」の本質につながる。また鍼灸・経絡の理論、「養生」にあたる衣食住の漢方学的な工夫による生活指導、指圧やマッサージは、「看護」の「癒し」の効果、質を高めることになり自らの満足感にもなると思われる。

表 2 「漢方教育を受けた看護師」像

<p>「漢方教育を受けた看護師」像</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護本来の働きである「人間のもてる力」を高めるという役割を生活調整と同じ位置づけで漢方の知見を駆使できる。 ・人を全人的にみがかかわれる。 ・国民の多様なニーズに寄り添える。 ・西洋的超近代医療一辺倒ではないクリエイティブなアプローチができる。 ・いろいろな方法を知って看護介入の選択肢を多く持つ。 ・患者の思いを全人的に理解し、ケアを創生する力を持つ。 ・漢方を服用している患者の有害事象を早期に発見できる。 ・東洋医学も含めたアセスメント方法を知るとは食生活も含めて患者を評価でき、本当の疾病のアセスメントにつながる。 ・中医学教育が必要、なぜならセルフケアの考え方、展開がひろいから。 ・助産学への関心、健康維持や保健活動としての興味を深める。 ・体調を整えるために広く深い知識と技術をもつ。 など
--

表 3 「これからの展望」

<p>これからの展望</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基礎教育にぜひ取り入れるべき ・カリキュラムポリシー、ディプロマポリシーとの連動を。 ・漢方に限定せず日本独自に発展してきた療法を看護に活かしたい。 ・医学の進歩に関わらず人間を理解しようとする力がより求められ、看護師の能力が高くなる。 ・漢方薬の処方勉強したナースであればできるようになるとよい。 ・予防教育の充実に向けた視点で漢方教育は正しい知識が必要。 ・看護における観察法の工夫、全体像を見る視点が養える。 ・医学技術にかたよらず人間のもつ自然治癒力の強化やその効果を理解させたい、それを看護の力にさせたい。 ・必要だとは思いますが学部より大学院や専門看護師コースの中で充実させた方がいい。学部ではearly exposureでよいだろう。 ・薬物療法、補完代替療法を認識し、的確に患者をサポートできる看護師になってほしい、カリキュラムとしてとりあげると世の中に認識されていくと思う。 ・緩和ケアや慢性疼痛のある方々、認知症へのケアアプローチの選択肢。

(2) 「看護学科に学ぶ学生の漢方薬、漢方教育に対する意識調査」

①対象と方法

研究代表者は平成 26 年度より本学保健医療学部看護学科 1 年生 (70 名)、臨床検査学科 1 年生 (20 名) に対して 1.5 時間 (1 コマ) の漢方教育を行っている。平成 26 年より 3 年間受講者に対して、出席票をかねてアンケート調査を行った。この講義は 1 年生前期に「教養ゼミナール」と称して 14 名の教員が既存の教科で教授できない保健医療、人文社会についての主題について 90 分の講義を行い、学生がレポートを作成し提出するものである。(必修 30 時間 15 コマ 2 単位)

②-1 結果 (講義の実際)

講義の内容は、漢方の基本的事項 (漢方薬は生薬を組み合わせたものでありチームで効くこと、漢方は日本の伝統医学であり「心身一如」の全人的医療が行えること、異病同治と同病異治、六病位と気血水、四診など)、漢方の活躍する看護の場面 (産科・小児医療、災害医療、在宅医療、緩和ケア、術後やがん治療の副作用対策)、がんばる医療者・学生のこんなときに (月経の症状、冷え、ストレス対策)、処方や養生、鍼灸の実際、である。

②結果

看護学科の受講者は平成 26 年度 67 名、27 年度 69 名、28 年度 68 名であった。14 名の講師による全講義終了後、漢方について調べたレポートを提出した者が、看護学科において、204 名中 71 名 (34.8%) と他の教員よりずばぬけて多く、学生の興味関心の強いことがうかがえた。

漢方内服の経験、効果について尋ねたところ、内服したことのない学生が半数を超えていた (58%) が、内服した学生は約 30% が著効したと答え、86% で効果を感じていた。

漢方によるよいイメージのない学生も 15% 存在した。漢方医学に興味のある学生は平成 26 年度 80.6%、27 年度 94.2%、28 年度 91.2% であった。またほぼ 100% の学生が看護基礎教育において漢方の教育を望んでいた。

IBM SPSS Statistics Ver.23 を用いて、カイ 2 乗検定、Fisher の直接法、Pearson の相関分析を行って分析したところ、「漢方を服用したことのある学生」と、「興味あり」とは関連がなく、漢方のイメージとの関連もなかった。

「漢方を服用して効果が感じられた学生」は、漢方のイメージの「健康増進」と正の相関、「よくないイメージ」に負の相関がみられた。「よくないイメージ」と「興味なし」に関連はなかった。

個人レポートでは、「漢方薬があんなにひとりひとりに適した処方をされるということを初めて知りました。驚きです。イメージが変わりました。」「病気に対して処方するのではなく、患者をみてオーダーメイドの薬を提供することがいいなと思いました。これから学んでみたいなと思いました。」「ひとりひとりに向き合っその人を観察し、話を聴いて薬をだすことをとても魅力的に思いました。」などと記載している。

③考察

漢方に興味を持っている看護学生が 9 割弱おり、漢方教育は必要ないと答えた学生は 0.1% にも満たず、看護学生は漢方教育を望んでいることが明らかになった。

漢方薬を服用して効果のあった学生は、漢方に対してよいイメージを持っていることは明らかになったが、服用して身近に感じていることと興味の有無、教育の必要性の感じ方には関連はなかった。

(3) 『看護基礎教育に必要な漢方・ツボの知識とその実際』の教材、および教育手法の開発

アクティブラーニング法の一法であるジグソー法を用いた教育手法を開発した。(参考文献「四国における PBL-テュートリアルによる初期臨床研修医の漢方医学教育の試み」小林直人(愛媛大学医学部総合医学教育センター)、浅羽宏一、塩田敦子、大熊康裕、青野寛、安井敏之、山岡傳一郎。医学教育(0386-9644) 40 巻 Suppl. Page69(2009.07))

まずその回の基礎知識をパワーポイント教材で教員がプレゼンした後、用意したテキストをもとにグループでジグソー法を用いたカードゲームを行う。グループは約 10 人で 7 グループ作り、1 グループを A,B,C に 3-4 人で分ける。A,B,C で集まりそれぞれの学びを行う。その後元のグループに戻り、学びを発表し、課題の解決のためにまとめる。

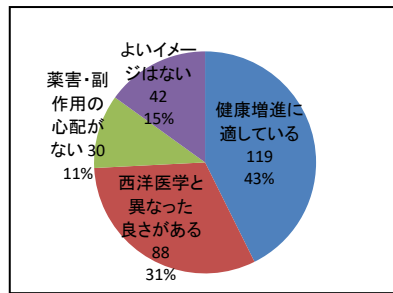


図 6 漢方のイメージ (複数)

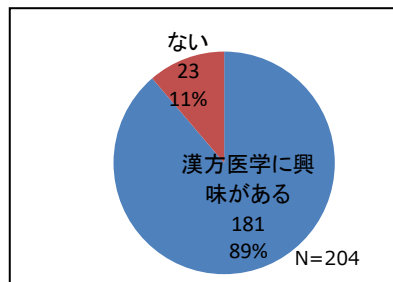


図 7 漢方医学への興味

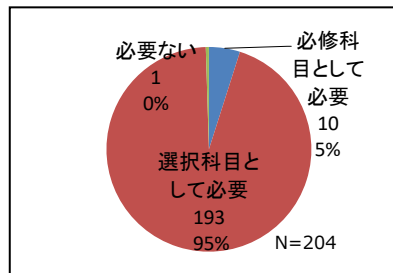


図 8 看護学科教育と漢方教育

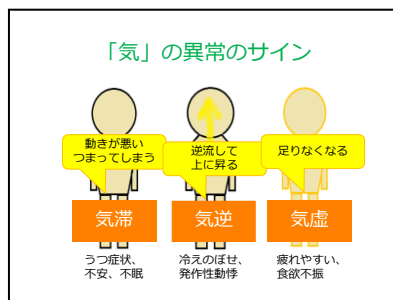


図 9 パワーポイント教材の例

授業の構成は、舌診、腹診、脈診の実技も含め、生薬を手に取り嗅いでもらい、煎じも行い、ツボの安楽さを感じてもらいながら、

1. 漢方概論 四診の方法（実技）
2. 六病期と四診
3. 気血水と四診
4. 冷えと四診
5. 高齢者の漢方
6. 女性と漢方
7. ストレスと漢方
8. 鍼灸・ツボ

という 8 コマで完結するシリーズである。

例えば 3 回目の授業であれば、「気」「血」「水」

を 3 グループで学んでから自分のグループに帰り、学びを教えあう。いくつかの症例について、四診の所見をカードにしてテーブルに配る。それらを「気血水」の異常としてどうとらえられるか教えあい、そのバランスの崩れをまとめ、症例のみかたを発表する。

本学では看護学教育モデル・コア・カリキュラムに沿って新カリキュラムが平成 31 年度（令和元年度）の新 1 年生から始まっており、3 年生後期に選択科目ながら漢方教育ができる体制になった。それまでには完成させる所存であるが、残念ながらまだ完成していない。完成次第、研究者の在籍大学のホームページ上（<https://www.kagawa-puhs.ac.jp/>）にて発表する。成果は日本東洋学会雑誌に投稿予定であり、テキストとして公表したい。

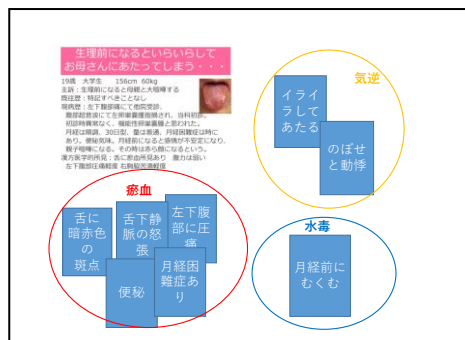


図 10 ジグソー漢方カードゲームの例

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕（計 0 件）

〔学会発表〕（計 9 件）

- ①塩田 敦子、ケアを受ける人もケアする人も笑顔に！～東洋医学的アセスメントと女性疾患の漢方治療～（招請講演）、多職種セミナー「漢方を知ろう」、2018.5.30、高松国際ホテル（香川県）
- ②塩田 敦子、榮 玲子、漢方教育の看護基礎教育への導入について－全国の看護系大学へのアンケート調査結果より－（一般講演）、日本看護教育学会第 27 回学術集会、2017.8.18、沖縄コンベンションセンター（沖縄県）
- ③塩田 敦子、これからの看護に活かす漢方の知識と知恵（ランチョンセミナー）、第 48 回日本看護学会－看護教育－集会、2017.8.4 サポート高松（香川県）
- ④塩田 敦子、いのちを繋ぐ女性のからだところの健康のために－漢方の知恵とアセスメントを活かす－（教育講演）、平成 29 年度香川県栄養士生涯教育研修会、2017.7.15、高松テルサ（香川県）
- ⑤塩田 敦子、看護基礎教育に漢方の考え方を活かす－アンケート結果からみる全国の看護系大学における漢方教育の現状－（一般講演）、第 68 回日本東洋医学会学術総会、2017.6.4、名古屋国際会議場（愛知県）
- ⑥塩田 敦子、看護基礎教育における漢方教育のあり方－アンケート結果からみる全国の現状と本学の試み－（特別講演）、第 8 回看護系漢方教育研究会、2016.9.2、メルパルク京都（京都府）
- ⑦塩田 敦子、看護基礎教育に漢方の考え方を活かす！－アンケート結果からみる全国の漢方教育の現状と本学の試み－（ランチョンセミナー）、日本看護教育学会第 26 回学術集会、2016.8.23、京王プラザホテル（東京都）
- ⑧塩田 敦子、看護師教育における漢方教育の試み（一般講演）、第 66 回日本東洋医学会学術総会、2015.6.13、富山国際会議場（富山県）
- ⑨塩田 敦子、がんばる医療者の強い味方－漢方を知ろう（ランチョンセミナー）、第 18 回日本看護管理学会学術集会、2014.8.30、ひめぎんホール（愛媛県）

6. 研究組織

(1) 研究代表者

塩田 敦子 (SHIOTA ATSUKO)

香川県立保健医療大学・保健医療学部・教授

研究者番号：9 0 2 2 1 2 9 1

(2) 研究分担者

榮 玲子 (SAKAE REIKO)

香川県立保健医療大学・保健医療学部・教授

研究者番号：8 0 2 3 5 1 3 4