

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 6 月 22 日現在

機関番号：14301
 研究種目：基盤研究(C) (一般)
 研究期間：2014～2016
 課題番号：26463551
 研究課題名(和文) 保健師実践能力を育む体系的教育方略-アクティブ・ラーニングの導入と評価法の開発-

 研究課題名(英文) A Systematic Education Plan for Building Practical Skills for Public Health Nurses -Developing Implementation and Evaluation Methods for Active Learning-

 研究代表者
 大倉 美佳 (Okura, Mika)

 京都大学・医学研究科・講師

 研究者番号：30361984
 交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,800,000円

研究成果の概要(和文)：卒業時に保健師として習得すべき既知の知識およびスキルに加え、本研究で90%以上の同意を得た態度・価値観13項目、ジェネリック・スキル12項目を組み込み、アクティブ・ラーニングの学習プロセス展開を枠組みとし、体系的教育方略の試案を作成し、教育実践を試行した。今後、学生の学習成果と合わせて検討し、教育プログラムとしての有効性を検証するとともに、他大学でも実践できるように精選していく必要がある。
 また、保健師実践能力を評価する方法として、保健師活動のイメージ図を試案した。体系的理解を測る指標として利用可能性が示唆されたが、さらに教示方法の工夫や評価のわかりやすさなど改良していく必要がある。

研究成果の概要(英文)：In addition to the skills and knowledge identified as common requirements at graduation time by the Ministry of Health, Labour and Welfare, we have also added the 13 attitude and value elements and 12 generic skill elements that more than 90% of respondents agreed with to our systematic plan for building practical skills for public health nurses. After drafting a prototype educational program, we implemented it in a trial run. This test was a framework for deploying the active learning study process. In the future, we will consider this framework in conjunction with the scholastic achievements of the students.
 As an evaluation method of practical skills for public health nurses, we introduced the scoring the students' image of a public health nurse's activities on trial. It is suggested that this evaluation method is available for assessment of systematic understanding. However, it is vital to further improve teaching method of this task and ease of evaluation.

研究分野：公衆衛生看護学

キーワード：保健師教育 態度・価値観 アクティブ・ラーニング

1. 研究開始当初の背景

(1) 学生の特性に応じた学習方法としてのアクティブ・ラーニング(以下、AL)の導入

基礎的な学力低下、自分本位な価値観、モラルの低下が昨今の学生の課題である。知識・技術・態度を総合した保健師実践能力の育成につながるためには、思考力・判断力・表現力を強化するプロセス重視のALが有効だと考えられる。

(2) 実践能力を構成する態度・価値観の不明瞭

公衆衛生看護領域の現場では、時代の変化が激しく、社会的に複雑な問題が山積しており、迅速で臨機応変な対応が求められている。問題解決が困難で曖昧な状況こそ、実践能力の発揮が求められるとともに、個人の仕事に対する価値観が示され、仕事の成果に差が出る場面でもある。また、住民との協働活動、主体的な職務関与、活動経験の意味づけは、保健師の専門性の糧となり、次のステップへの成長と大きく関わっている。しかしながら、厚生労働省より周知された「保健師に求められる実践能力と卒業時の到達目標と到達度」は、知識や技術に関する項目が主であり、態度や価値観に該当する項目は明示されず、先行研究においても明確ではない。

2. 研究の目的

(1) 卒業時までには習得すべき態度・価値観およびジェネリック・スキルの明確化

氷山モデルによる実践能力とは、水面上に位置する知識や技術は20%で、かつ可視化しやすいが、職業的アイデンティティ、価値観、動機などは水面下にあり、実践能力の80%を占める。しかしながら、保健師の実践能力のうち明確になっているのは知識・技術に限られている。一方、専門的な実践能力の発揮には、その基盤となる社会人として活躍できる能力(以下、ジェネリック・スキル)の習得が欠かせない。そこで、態度・価値観を構成する要素とジェネリック・スキルに関する項目の明確化を研究目的とした。

(2) 体系的教育方略の試案作成および試行

保健師養成課程のカリキュラム全体を通して、公衆衛生看護を担う意識づくりと保健師実践能力の育成を目指した教育題材を重点的・意図的・系統的に組み入れたALによる体系的教育方略を検討し、試案を作成するとともに、試行した。

(3) 学習成果評価方法の検討

本研究では、知識・技術・態度を総合した保健師実践能力を、学んだ知識をどう使うか、どうすれば活用または新たな知識を創造できるか、その結果をどう表現できるかというプロセス重視の学習を通じて育成することを志向した。敷田は、学力とは「目に見えない能力を可視化したもの」で、学力の評価には常に可視化のプロセスが伴い、そのため

の優れた手段を開発することが求められると述べている。そこで、プログラムレベルの評価として、保健師実践能力を可視化する方法を検討した。

3. 研究の方法

(1) 卒業時までには習得すべき態度・価値観およびジェネリック・スキルの明確化

エキスパートによるコンセンサスを得るデルファイ法を用いて、郵送による自記式質問紙調査を行った。基礎教育担当者与实践現場担当者が求める内容やレベルが乖離しないことが重要であると考え、(a) 学術エキスパート；全国看護系大学248カ所に勤務し、かつ保健師教育の担当教員、(b) 臨床エキスパート；都道府県・自治体に勤務し、かつ実習指導を担当する保健師(250カ所を層化無作為抽出)を選定した。第1回目の主な調査項目は、(a) 卒業時までには習得すべき態度・価値観13項目(先行研究を参照して作成)、(b) ジェネリック・スキル12項目(文部科学省を参照して作成)で構成し、追記できる欄を設けた。なお、各項目について「不要(0点)」から「非常に重要である(10点)」までの11件法で重要度を問い、各自の各項目の点数とし(以下、重要度)、回答者の平均値および標準偏差を算出した。第2回目の調査は、第1回の重要度の結果を示し、その結果に同意ができる否かについて2択で質問し、同意者数を回答者数で除した率を同意率とした。また、各項目に関する卒業時に求めるあるべき到達レベル(以下、到達度)について、「意義がわかる(1点)」、「常に心掛けているが行動・態度には至っていない(2点)」、「行動に移したが、対象と状況に応じた行動・態度には至っていない(3点)」、「対象と状況に応じた行動・態度ができる(4点)」の4件法で到達度を問い、各自の各項目の点数とし、回答者の平均値および標準偏差を算出した。

(2) 体系的教育方略の試案作成および試行

コースレベルのAL教育方略と評価方法ALの具体的なプロセスの枠組みを次のように設定した。保健師として実践に必要な[A:知識・スキルの取り込み]を教授する際に、日常生活体験や当事者体験との[B:体験への結びつけ]を意図的に組み込む。また、当事者の立場に立った視点を軸とした[C:多角的な推論や判断]ができる力を培うことを促す。そして、総合的な視野を持った[D:論理的な思考]を自分なりにまとめ、[E:発表や伝達を通じた表現]を行い、[F:仲間との交流や多様な価値観]を通して、自分の思考を深めることにつなげる。さらに、[G:客観的・形成的評価]によって、自分の課題認識と目指すべき学習目標が見出せ、主体的な[H:更なる学習意欲と動機づけ]に導く。これらのスパイラルが、次の新たな[A:知識・スキルの取り込み]となり、向上的な実践能力の発展につながる、と仮定し、体系的教育方略の試案を作成した。(以下、

[]内のアルファベット表記とする)

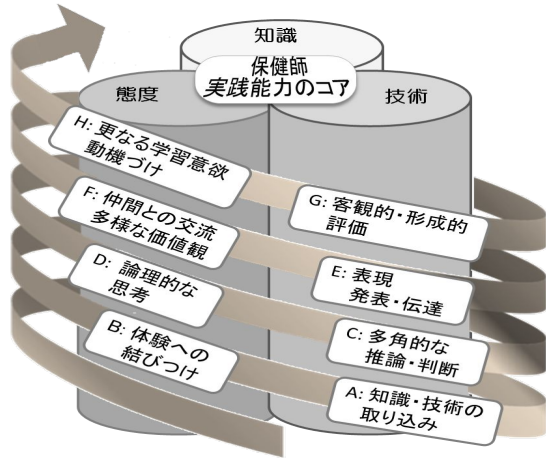


図 1. 保健師実践能力を育む AL プロセスのイメージ図

(3) 学習成果評価方法の検討

プログラムレベルの評価方法の 1 つ

プログラムレベルの保健師実践能力を可視化する方法として、これまでの学習を通して理解した保健師活動をイメージにして表現させる課題を試案した。イメージ図の作成には、獲得した知識の意味を理解し、学習したことを統合して構造化し、それを表現することが求められる。学生が作成したイメージ図を、保健師活動の体系的理解を測る評価指標として活用する可能性を検討した。

イメージ図の課題は、「これまでの学習を通して、保健師の活動はどのような活動だと理解できたか、あなたの考えをイメージにして図示し、第 3 者にわかるよう補足説明を下さい」という設問を用いて書面と口頭で教示し、A4 用紙に記載させ、一定期間（数日～1 週間）後に提出させる。この課題を、2 回生前期の概論科目終了時と、4 回生前期の実習科目終了時に課した。

イメージ図の評価では、保健師活動の理解を問うものとして、評価の視点は、公衆衛生看護活動の「目的」、公衆衛生看護活動の「活動原則」、保健師教育として卒業時までに習得すべき態度・価値観の視点から「住民主体」の 3 点に関する理解の内容と、体系的理解への到達度として、ブルームの教育目標分類等を参照に、借物やコピーではない「独創性」をもち、現象を他の現象に「置きかえる」ことができているか、という理解のレベルとした。

概論科目終了時と実習科目終了時の 2 時点のイメージ図の得点の変化、および、イメージ図作成時に履修していた授業科目および実習科目の評価との相関を調べた。

4. 研究成果

(1) 卒業時までに習得すべき態度・価値観およびジェネリック・スキルの明確化(表 1, 表 2)
調査協力者は、第 1 回調査では 211 名(回収率;42.4%、学術エキスパート;87 名、臨床

エキスパート;124 名)、第 2 回調査では 127 名(第 1 回目の 59.6%、学術エキスパート;54 名、臨床エキスパート;73 名)であり、回収率の低さを考えると、対象集団の総意を表しているとは言い難い。

しかしながら、卒業時までに習得すべき態度・価値観 13 項目に関する重要度は、10 点満点中、平均 7.7~9.2 点と非常に高く、回答者から追加すべきと記載された項目はなかった。1 回目の調査では、5 項目について両エキスパートに有意差が認められたが、1 回目の調査結果に対する同意率は、ほとんどの項目が 90%以上で、両エキスパートに有意差は認められず、2 回目の調査でコンセンサスが得られたと考えられる。但し、到達度は、バラつきのある回答が多く、今後は、各項目の到達度について、求める背景要素を質的に明らかにし、到達度の表現を検討していく必要がある。

表 1. 態度・価値観の重要度・同意率・到達度

No	卒業時までに習得すべき態度・価値観	第 1 回調査 (n=211)		第 2 回調査 (n=127)	
		重要度 (平均±SD)	同意率 (%)	到達度 (平均±SD)	到達度 (平均±SD)
1	物事の本質を探る	8.2±1.8	99.2	2.9±0.9	
2	社会情勢を主体的・継続的に学ぶ	8.3±1.6	99.2	3.3±0.9	
3	自分の役割、責任をはたす行動をする	8.1±1.6	100.0	3.1±0.8	
4	保健師活動の大事さを自分の言葉で表現する	7.9±1.9	96.9	3.2±0.9	
5	自己の課題を見いだす	7.6±1.9	94.5	2.8±1.0	
6	真心を込めて相手に真剣に向き合う	9.0±1.4	98.4	3.8±0.5	
7	困難な状況でも課題解決まで継続して取り組む	8.0±1.6	96.9	3.1±0.9	
8	誤りがあった場合は、素直に認める	9.2±1.4	97.6	3.9±0.4	
9	「(自分ではなく)皆のために」を優先して行動する	7.2±1.8	88.2	2.9±0.9	
10	全ての人の健康生活を衛る責務を意識する	8.0±1.9	98.4	2.9±1.0	
11	相手の立場にたつてありのままを受けとめる	8.1±1.7	98.4	3.2±0.8	
12	相手の問題解決力を認め、相手から学ぶ姿勢をもつ	8.5±1.6	100.0	3.3±0.8	
13	人々の苦しみやニーズを代弁する役割を意識する	7.7±1.7	97.6	2.6±0.9	

また、ジェネリック・スキル 12 項目に関する重要度は、10 点満点中、平均 7.6~8.8 点と高く、追加すべきと記載された項目はなかった。また、その結果に対する同意率は、すべて 90%以上であり、コンセンサスが得られたと考えられる。各項目に関する到達度は、バラつきのある回答が多かった。今後は、各項目の到達度について、求める背景要素を質的に明らかにし、到達度の表現を検討していく必要がある。

表 2. ジェネリック・スキルの重要度・同意率・到達度

No	卒業時までに習得すべき態度・価値観	第1回調査 (n=211)		第2回調査 (n=127)		
		重要度 (平均±SD)	同意率 (%)	重要度 (平均±SD)	同意率 (%)	到達度 (平均±SD)
1	周囲の事象に関心を寄せる	8.2±1.5	99.2	8.2±1.5	99.2	3.1±0.8
2	知識・技術と生活体験を結びつける	7.9±1.6	100.0	7.9±1.6	100.0	2.9±0.9
3	ICTを活用する	7.7±1.5	97.6	7.7±1.5	97.6	3.3±0.8
4	複眼的・論理的に分析・統合する	7.9±1.5	99.2	7.9±1.5	99.2	3.0±0.8
5	相手に伝わる表現する	8.3±1.4	100.0	8.3±1.4	100.0	3.3±0.8
6	相手の真意を理解しながら聞く	8.8±1.3	100.0	8.8±1.3	100.0	3.6±0.7
7	自分に持っていないものを発見・吸収する	8.1±1.4	96.1	8.1±1.4	96.1	3.3±0.8
8	自分の学習課題を見出す	8.2±1.4	100.0	8.2±1.4	100.0	3.4±0.7
9	これまでの学習を適用する	7.9±1.4	98.4	7.9±1.4	98.4	3.4±0.7
10	自分をマネジメントする	8.5±1.4	99.2	8.5±1.4	99.2	3.0±0.8
11	チームワークがとれる	8.7±1.3	100.0	8.7±1.3	100.0	3.2±0.9
12	リーダーシップがとれる	7.6±1.7	94.5	7.6±1.7	94.5	2.5±0.9

(2) 体系的な教育方略の試案作成および試行
コースレベルの AL 教育方略と評価方法
保健師実践能力として卒業時までに習得すべき知識や技術(厚生労働省推奨)に加えて、上述(1)で明らかになった態度・価値観およびジェネリック・スキルを連動させた、体系的な教育方略の試案を作成し、Try & Error を繰り返しながら教育実践した。学年進行に沿った、AL プロセスに応じた教育方略と評価方法を示す。

学年;2 回生前期(30 時間)、科目;概論、対象;看護学生全員、主な学習目標;基礎的な知識を獲得し、日常生活体験や具体的事例と結びつけ理解できる(わかるレベル)。

AL	教育方略	評価方法
[A][B]	講義(具体的事例と関連付けた概念) レスポンスペーパー(生活体験への落とし込みを促す) ^④	
[C][D]	問題解決型学習-PBL 短時間グループワーク(SGW)	事例課題に対する個人ワーク
[E][F]	1分間プレゼンテーションとフィードバック ^⑤ SGW	グループメンバー内での相互評価
[G][H]	レスポンスペーパー-	
1コース目の評価方法		保健師活動のイメージ図作成 ^⑥ 定期試験(基礎知識の理解度テスト)

④レスポンスペーパー;学生の意見等に対して、講義で獲得した知識を「言葉」としてだけでなく、自分の体験や他の事象と関連付けてその意味を考え理解することを促せるよう、教員がコメントを書いて返却する。学生

が自己の学びを客観視する機会とし、学ぶことの奥深さを感じてもらうことをねらう。

⑤1分間プレゼンテーション;テーマについて予習を行い、その内容を1分間でプレゼンテーションさせ、グループメンバー内で相互評価させる。教員は、プレゼンテーションを聴く態度や、プレゼンテーション資料を画像に収め、全員にフィードバックする。表現力や傾聴力を培うことをねらう。

⑥イメージ図;学習内容を統合し、活動の理念や原則等をふまえて全体像を捉え図解できる(知識の再構築)ことをねらう。

学年;3 回生前期(60 時間)、科目;各論・発達段階別/健康課題別/活動分野別、保健医療福祉行政論、対象;保健師選択学生、主な学習目標;相手の視点に立って対象理解を深め、多角的に推論し、総合的な視野を持って論理的に思考し、自分(たち)の推論や思考プロセスを客観的に見直す。

AL	教育方略	評価方法
[A][B]	3人の日記、やライフヒストリーを教材し、生活のしづらさを抱く(相手の立場に立つこと)の理解促進 ^① 絵本を教材とし、シンプルな心情の理解促進 ^②	
[C][D] [E][F]	1枚の絵・写真を題材にした創造力育成 ^③ 問題解決型学習(PBL)、グループワーク(GW)、グループディスカッションを通して、個人・家族や地域を単位にした事例から活動展開の思考促進	思考スキルツール ^④ GW発表と学生による他グループの評価 学生による各メンバーに対するGW貢献度
[G][H]		最終レポート課題のフィードバック
2コース目の達成レベル		科目ごとの自ら問題意識を顕在化した思考を統合した最終レポート課題

①「3人の日記」やライフヒストリー;同じ出来事を三人三様に記した3人の日記や、ライフヒストリーを教材として「相手の立場に立つ」ことや「生活のしづらさ」について考える機会をもつ。ライフヒストリーでは、学生が想像したことのない世界に触れ、心が動かされることや自分の知らない世界がまだあることを知り自分を広げるきっかけにもなり得る。

②シンプルな絵本;複雑な健康問題や家族構成の事例に対して、専門家主導の問題解決を優先しがちな学生に対しては、小学生レベルの絵本を教材とし、各登場人物の心情や立場、発言の意味を読み取ることを促す。

③1枚の絵・写真;どんな状況が想像できるかを考えさせ、仲間と共有させる。他者との捉え方の違いや自分の捉え方の傾向に気がつき、多角的に限られた情報からの推論する力を培うことをねらう。同時に「自分だったら」「絵の人物だったら」を考えさせ、相手の立場に立つ視点を養う。

④思考スキルツール;様々な視点から比較して相違点・共通点を見いだすことをサポートする。

学年;3 回生後期(90 時間)、科目;各論・活動支援方法別/活動管理論/地域ケア基盤づくり、対象;保健師選択学生、主な学習目標;具体的な活動方法とこれまでの学習を統合した活動展開の理解を深める。

AL	教育方略	評価方法
[A][B]	個人・家族を単位とした事例においては、複数の個別事例を設定したGW ロールプレイによる体験とリフレクション (家庭訪問場面、健康相談場面、集団健康教育場面)	ロールプレイを動画撮影した視聴を通じたリフレクションシート 対象役(対象グループ)からのフィードバック 援助者としての姿勢および相手の視点に立った理解を促すワークシート
[C][D] [E][F]	同じ地域活動を単位とした事例において、立場の異なる2つの聴衆(職場内の職員、あるいは協力を得る関係機関)を設定したGW PDCAサイクルの促進(全体を振り返り、自分たちが考えた計画の良かった点・悪かった点、改善策を再度検討させる)	類似性から健康課題の背景を探索するワークシート GW発表と学生による他グループの評価 学生による各メンバーに対するGW貢献度検討させる)
[G][H]		最終レポート課題のフィードバック
3コース目の達成レベル		科目ごとの思考を統合した最終レポート課題

学年;4 回生前期(60 時間)、科目;演習・家庭訪問/健康教育/地域アセスメント、対象;保健師選択学生、主な学習目標;これまでの学習の整理・統合および実習に向けての動機づけ、レディネスを高める。

AL	教育方略	評価方法
[A]	演習事前学習レポート	
[A][B] [C][D] [E][F]	ロールプレイによる体験とリフレクション (家庭訪問、集団健康教育、地域アセスメント実習期 間中の参加できる(あるいは、できそうな)活動内容を設定する)	リフレクションシート 課題ワークシート GW発表と学生による他グループの評価 学生による各メンバーに対するGW貢献度
[H]	自らの学習課題に応じた実習に向けての目標設定	実習初日に教員との個別面談を通して、実習目標設定の適切性を検討
4コース目の達成レベル		個人およびグループでの演習成果物

学年;4 回生前期(225 時間)、科目;実習、対象;保健師選択学生、主な学習目標;地域に暮らす全ての人々の健康生活を衛るための活動展開および基盤づくりの理解を深める、公衆衛生看護活動を担う保健師の専門性について理解を深める

AL	教育方略	評価方法
[A][B] [C][D] [E][F]	事前学習による実習先の地域特性を踏まえた地区 踏査・地域アセスメント・活動計画の立案、健康課題 の把握、各種保健事業等への参加、家庭訪問の体 験、集団健康教育の企画・実施・評価 連携・協働活動、社会資源、ネットワーク、システム の把握	各実習記録
[H]	実習グループメンバーとのディスカッション 他実習施設のメンバーとのディスカッション 教員との個別面談(初日、中間、最終日および必要 時随時)	
5コース目の達成レベル		実習態度 最終レポート課題 保健師活動のイメージ図作成 [®]

今後は、学生の学習成果と合わせて検討し、教育プログラムとして有効性を検証するとともに、他大学でも実践できるように精選していく必要がある。

(3) 学習成果評価方法の検討

プログラムレベルの評価方法の1つ
評価の視点に基づき評価基準を作成し、学生が作成したイメージ図の得点化を試みた結果、単純な加算による得点化では、言葉では表現してはいるが他の要素との関連が示せていないものの評価が高くなり、言語的理解をこえて体系的な理解に進んでいるかどうかを反映しきれていないと考えた。そこで、公衆衛生看護活動の「目的」「活動原則」「住民主体」の理解(各10点満点)の加算得点に、理解のレベル(3点満点)の重みづけをして得点化する方法を採用した。

17名の2回生前期の概論科目終了時と、4回生前期の実習科目終了時に作成したイメージ図の得点を図2に示した。概論科目終了時の得点の中央値は19.5(7.4 33.0)点、実習科目終了時の得点の中央値は33.0(19.0 48.1)点で、増加の傾向を示した($p=0.78$)。

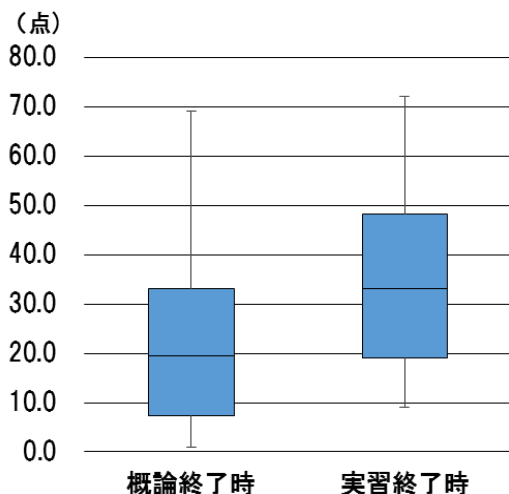


図2 イメージ図得点分布

次に、2時点のイメージ図の得点を、各イメージ図作成時に履修していた2回生前期の概論科目および4回生前期の実習科目のコースレベルの評価と卒業前に実施する卒業試験(保健師国家試験問題に準じる筆記試験)との相関を調べた。2回生前期概論科目終了時のイメージ図の得点は、筆記試験の得点との間には相関が認められず、授業中に課した事例をもとに活動原則や活動方法を考える課題評価点との間で強い正の相関を認めた。4回生前期実習科目終了時のイメージ図の得点は、保健師活動の理解に関する評価との間で強い正の相関を認め、卒業前に実施した筆記試験の得点との間には相関が認められなかった。(表3)

表3 イメージ得点と科目評価との相関

	2回生概論科目		4回生実習科目		卒業前
	課題 評価	試験 得点	活動理解 評価	実習態度 評価	卒業試験 得点
概論科目終了時	0.75**	-0.12	0.37	0.50	0.37
実習科目終了時	0.07	-0.11	0.74**	0.48	0.31

**: $p < 0.01$

また、2回生時から4回生時のイメージ得点の変化量は、概論科目の評価点と実習科目の評価点との差との間に正の強い相関($r = 0.68, p < 0.01$)を認めたと、概論科目の評価点と卒業試験得点との差および概論科目の試験得点と卒業試験得点との差の間には相関を認めなかった(それぞれ $r = 0.25, p = 0.33, r = 0.06, p = 0.82$)。

イメージ図の得点は、主に知識を取り込む力を測る試験得点との間には相関を認めず、既習の知識を応用して考える課題得点や、既習の知識と実習体験とを関連づけて知識の再構築を行い、理解を深める実習科目の評価点との間に相関を認めたとことから、保健師活動の体系的理解を測る評価指標として活用できる可能性が示唆された。一方で、理解を測るという点では、学生の表現能力の影響で、理解はできているが「描いていない」場合を把握できない課題が残る。今後、イメージ図を評価ツールとして活用をしていくには、課題の教示方法の工夫と、評価のわかりやすさを改良していくことが必要だと考える。

<引用文献>

ダイヤモンド社オンライン：陰山英男氏が指摘する「ゆとり世代」3つの特徴。
(<http://diamond.jp/articles/-/6831>)

ドミニクSライチエン、他:キー・コンピテンシー-国際基準の学力をめざして-。明石書店、2006。

Mika Okura, et al.: Factors that affect the process of professional identity formation in public health nurses. Open Journal of Nursing 3:8-15,2013. doi: 10.4236/ojn.2013.31002

Mika Okura, et al.: Development of a career-orientation scale for public health nurses. Open Journal of Nursing 3:16-24,2013.doi:10.4236/ojn.2013.31003

大倉美佳, 他: 行政分野で働く保健師のキャリア志向尺度の開発および基本属性との関連. 日本公衆衛生雑誌 58(12): 1026-1039,2011.

厚生労働省: 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書. 平成23年2月28日. Cynthia Measom: The Iceberg Theory of Staff Selection.

(<http://smallbusiness.chron.com/iceberg-theory-staff-selection-39122.html>)

文部科学省、国立教育政策研究所、生徒指導研究センター: キャリア発達にかかわる諸能力の育成に関する調査研究報告書(平成23年3月)。

(https://www.nier.go.jp/shido/centerhp/22/career_shiryouto/pdf/career_hattatsu_all.pdf)

敷田麻美: 工学の知識から知識の工学へ新たな学習モデルに基づくCLIPの試み、工業教育研究 13: 153-172、2007。

保健師のベストプラクティスの明確化とその推進方策に関する検討会: 保健師のベストプラクティスの明確化とその推進方策に関する検討会報告書(平成20年3月)。

(http://www.jpha.or.jp/sub/pdf/menu04_2_h19_1.pdf)

リチャード・クルーズ、他: 医療プロフェッショナルリズム教育-理論と原則-。日本評論社、2012。

5. 主な発表論文等

該当なし

6. 研究組織

(1) 研究代表者

大倉 美佳 (OKURA, Mika)
京都大学大学院・医学研究科・講師
研究者番号: 30361984

(2) 研究分担者

滝澤 寛子 (TAKIZAWA, Hiroko)
京都学園大学・健康医療学部・准教授
研究者番号: 80293819

(3) 連携研究者

松下 佳代 (MATSUSHITA, Kayo)
京都大学大学院・高等教育研究開発推進センター・教授
研究者番号: 30222300