

修士論文 (Ver. 6. 0)

ストーリー中心型カリキュラムによる実務家育成教材の設計・開発
Design and Development of the Story-Centered Curriculum
for trainer training.

熊本大学大学院 社会文化科学研究科 教授システム学専攻

学生番号：085g8806

北村 隆始

指導：(主担当) 渡邊 あや 准教授

(副担当) 根本 淳子 助教

(副担当) 鈴木 克明 教授

2010 年 1 月

修士論文要旨（日本語）

題 目

ストーリー中心型カリキュラムによる実務家育成教材の設計・開発

要 旨

実務家育成教材の開発において、実践的な教育を目指すためには、実務が容易に想像できる何らかの理論に基づいた教育カリキュラムが求められる。本報では静脈注射の看護指導者向けインジェクショントレーナー養成コースをもとに受講者における実践的な省察を目標とし、ゴールベースシナリオ理論に基づくストーリー中心型カリキュラム（以下SCC）の導入を図った。

多岐にわたる学習成果を連携してカリキュラム化した例は少ない。SCCを利用した先行研究を調査し、その手法を援用して看護師向け実務教育に特化したカリキュラムを設計・開発を行ないその結果を報告する。

本報によって得られた受講者アンケートよりSCCの満足度と必要性が高い結果となった。また、従来型SCCにおけるフィードバックをSNSの活用で、相互に閲覧可能な協調学習にした結果、未報告者も気づきを得て、満足度と必要性が高い結果となった。これらの知見を元に、今後のカリキュラムを改訂し、具体的な方策、内容等を提案していく。

修士論文要旨 (英語)

題 目

Design and Development of the Story-Centered Curriculum for trainer training.

要 旨

I aimed for practical reflection in the student attending a lecture by this report based on an injection trainer training course for nursing leaders of the intravenous injection and planned the introduction of the Story-Centered Curriculum (following SCC) in the story based on the goal base scenario theory.

There are few examples which I cooperate, and made a wide variety of learning result a curriculum. I investigate a precedent study using SCC and I perform a design and development by the curriculum which I quote the technique and specialized in a business education for nurses and report the result.

Satisfaction and necessity of SCC turned out high than a student attending a lecture questionnaire provided by this report. In addition, as a result of having made it the collaborative learning that could read feedback in conventional SCC by inflection of SNS mutually, non-reporter got mind notice, and satisfaction and necessity turned out high. I revise a future curriculum for the cause for these knowledge and propose by a concrete policy, contents.

目次

序章：問題の所在	7
0. 1 研究の背景.....	7
既存コースの目的	8
' 08 年度カリキュラムの問題点.....	9
0. 2 先行研究・先行事例.....	10
0. 3 研究の目的.....	12
第1章：研究の方法.....	13
1. 1 研究の理論：ストーリー中心型カリキュラムの導入	13
1. 2 研究の方法.....	14
第2章：ストーリー中心型カリキュラム（SCC）による教材の開発.....	15
2. 1 受講背景（2009 年度と 2008 年度の違い）	15
2. 2 SCC 導入の理由	16
2. 2 教材の設計.....	17
2. 3 教材の開発.....	17
1) 幸田師長の部屋（図. 5）	19
2) ユニカの部屋	21
3) 幸田師長への報告書提出部屋	23
4) てるもの部屋	23
第3章：SCC 形成的評価（小集団評価）	25
3. 1 実施内容を職場へ振り返り，関連付け.....	26

参考資料 1	28
3. 2 実務への応用	33
実地評価開始時の画面	34
第 4 章 : SCC 導入の初期検証.....	44
4. 1 報告書（リフレクション）の分析.....	44
参考資料 2 2009.6.7 ゴールベースシナリオ (GBS) 理論の適応度確認	46
第 5 章 : SCC 形成的評価（実地テスト）	52
5. 1 インジェクションの流れ・繋がり	52
5. 2 報告書の取得方法	54
5. 3 独立した SCC の結果に関して.....	55
参考資料 3	63
5. 4 明確な SCC 効果の今後の提案.....	66
2008 年度第 1 回コースと 2009 年度第 1 回コースの全体比較.....	66
5. 5 報告書への指導効果の挿入・検証案	68
報告書提出状況と概況	68
事例コードマトリックスによる検証.....	68
事例（横列）	69
コード（縦列）	73
第 6 章 考察	75
6. 1 報告書から読み取れる SCC の役割のポイント	75
6. 2 客観性向上（執筆者のみでなく 1 ～ 2 の SME の読み取り）	79
第 7 章 : 今後の課題と改善点.....	81
7. 1 具体的な方策	81

7. 2 SME の体制, 内容	83
謝辞	<u>86</u>
参考文献	<u>87</u>
その他参考資料	90

序章：問題の所在

0. 1 研究の背景

T社は、2008 年度より、看護指導者を対象とする「インジェクショントレーナー養成コース」を開始した。この新たなコースの設定は、医療職不足により、看護師も静脈注射に関する業務を行う必要が生じたことによる（厚生労働省通知, 2002）。

従来、静脈注射は、大学病院などにおいて、若手医師が中心となっていて行ってきたものである。しかしながら、新医師臨床研修医制度が開始され卒後医局に残っていた若手医師が市中の有名病院での研修を希望する傾向が高くなり大学病院へ残る臨床研修医が不足してきた影響により、看護師の需要が急速に高まっている。

加えて、急性期病院においては、看護師の配置比率が高い病院には診療報酬を引き上げる診療報酬の改定がなされ、新人看護師や復職看護師の大量採用が増加した結果、益々、看護師のトレーニングが必要となっている。

これまで、T社は、注射針やシリンジ・輸液・ポンプなどの商品を提供していることから、商品の適正使用の啓蒙ツールとしてパンフレット、コミックの配布および説明会等の実施をしたり、新人向け注射の穿針技術を向上するコースを提供したりすることを目的とする様々な取組を全国各地へスタッフを派遣して行ってきた。

医療職不足による背景から、看護師は筋肉注射や皮内注射のみでなく、静脈注射に関するリスクの高い業務を行なう必要が出てきた（厚生労働省通知, 2002）。

一方で、昨今新聞やテレビに流れる医療事故の報道からも医療者に法的な責任をとらせるといったようなケースも増加してきている。

そうしたこれまでの取組もあり、T社は、総合医療機器メーカーとして、いち早く前出の適正使用コースを実施するとともに、研修に集中することのできるオフ・ザ・ジョブ・トレーニング（以下OFFJT）施設を開設し、看護職の教育師長などと一緒にカリキュラムを検討し、トレーニングを開催したのである。

しかしながら1万近くある医療機関すべてを網羅することは困難であり、指導の立場の看護師に向けたトレーニング開発に着手した。2008年には、世界的にもユニークなトレーニング施設（2008年度、T社メディカルプラネックス以下TMP）で、模擬病院や模擬居宅を増設オープンし実践的な研修が行なえる環境活用し、且つ、病院と同様の施設・機材を利用し研修に集中することのできるオフ・ザ・ジョブトレーニング（以下OFFJT）型のコース設

計・開発を行った（通常OFFJTでは、講義が多い中、TMPの機能を充分活かした実技やシミュレーションを取り入れた）。

このように教育担当の指導者のトレーニングと参加施設間の交流を高め、インジェクショントレーナー養成コース受講者が実践的な行動を高め安心して安全な医療の提供を担っていくように人材になっていただくことを目指して開講した。

既存コースの目的

上記のような経緯を踏まえ、2008年度より実施されたコースは、静脈注射の指導者を育成するという点で、従来のコースとは異なっている。ここでは、本人の手技を高めることに加え、指導者としての資質向上を目的として、成人学習の手法やロールプレイ（役割を演じること）の手法を用いた学習など、体験的なトレーニングも実施された。

多彩な内容を含む本コースは、インジェクショントレーナー養成を通じた指導者の育成を目指す一貫したコースとして設計されている。しかし、セッション毎に講師が変わったり、順序が入れ替わったりしても、受講ができるよう、セッション毎にシラバスを準備したり、目標を明示したりするなど、柔軟なコースデザインが為されている。

受講者は、コースの内容が手技習得や講義が中心と思い受講を開始するが、実際に行なった手技をビデオに録画し省察したり、協調学習を行いながら、職種や経験年数、ポジションの違いを超えてコミュニケーション等を図っていくことも重視されていることに気づいていく。

多くの施設での研修は、プリセプター制度を軸にしたオンザジョブトレーニング（以下OJT）が中心であった。そのため、教育方法など学んでいない入局数年目の看護師が現場で静脈穿針を指導する場合が多い。その点を改善すべく、開発を行なった静脈穿刺に特化した看護師指導者向けのコースである。

わが国でもIVナースを設置している病院も増加している。これは米国でのIV ナース（injection vein：静脈の穿刺技術に特化した専門ナース）コースをイメージして施設毎に設置している。しかし、指導者養成を目的とする本コースでは、注射技術を基礎に、指導能力や教育に関わる知識・技能・態度を総合的に習得することを目標としている。

実践志向の本コースの開発にあたって、コアコンセプトをまとめる際には、カリキュラムアドバイザーとして神奈川県看護協会安全課長の安井（はるみ）氏のご協力を仰いだ。

形成的評価にあたるコアコンセプトの検討段階の際には、前出の安井氏のほか、横浜市

立大学教授（当時）の高島氏（現順天堂大学教授）らに、イメージを確認して頂いる。

小集団評価としては、神奈川県内の中規模病院の中堅看護師を対象としTMPにて、無償のトライアル・コースとして実施後、2008年度下期より、実地テストとして、首都圏に限定して正式に開講した（有償）。

’08年度カリキュラムの問題点

本コースの受講者からは、事前に了解を得て、コースに関するデータを収集している。これらは、択一式や記述式のアンケート、写真・ビデオなどを通じて、受講者へのフィードバックやコース改善に活用している。

正式にスタートした2008年度コース内容については、概ね高い評価を得ている。例えば、5段階評価式のアンケートにおいて、コースに対する満足度を問うたところ、大変満足が41%、満足が59%（平均4.2）であった。しかしながら、本コースに対しては、疑問も呈された。それは、主として、単独コースとしても成り立つものとして設計されている個別のセッション間のつながりや連携に関するもので、コースが、実質的には7日間でありながら、期間が4ヶ月にも渡ることに起因するものであった。コースデザイン上では、期間を置くことで、職場で実践してそれをまた繰り返すことを考慮している。ワーク・プレース・ラーニングの手法であるが、その意図も充分伝わっていなかった。

前出の通り、参加20名に対して実施されたアンケートにおいて、本コースの評価は高かった。また、コース目的の達成度に関する回答も、平均4.2と同水準の高さが示されている。しかしながら、自由記述意見においては、「KYT（危険予知トレーニング）がコースにはなじまないのではないか」「手技主体のコースであると思ってきた」といったような、意見も見られ、コースの内容やポイントを事前に提示することの必要性が明らかになった。

自由記述意見からは、他に、院内のトレーニングをすぐにでも実施するイメージで学んでいる人と、第3者的に学んでいる人が混在している状況も明らかになった。そのため、静脈注射の指導計画すべてでなくとも、実施を意識したコメントが増えるようなしかけを、コースの中に組み込んでいくことの必要性がとじられた。

また、参加者間のコミュニケーションの促進と、学習内容の定着を企図したイン・フォーマル・ラーニングの場として、SNS（掲示板）を用意したが、あまり活用されなかったことも明らかになった。これは、研修のうち職場に戻って実践する実施期間中（1ヶ月）、参

加者間で連絡を取り合ったり、協調学習の場を開いたりすることにより、受講者間のコミュニケーションを意図したものの、結果として、医療現場に戻って取り組む1ヶ月の実践期間において、参加者（SNSを閲覧する程度）はごく少数（5名）であった。

以上の通り大きく3つの問題点が明らかになった。

- 教育担当の指導者としての受講意識
- ワークプレースラーニングの浸透
- インフォーマルラーニングの活用

そこで、本研究では、上記のような問題意識から、研修期間中のブランクを活用し、受講生が実践的な場面をイメージして取り組めるよう、コースに構成主義的な学習手法を検討し、その改善に取り組むこととした。

0. 2 先行研究・先行事例

構成主義のID学習事例としては、ジャスパープロジェクトが有名である。ジャスパー教材は1から教材作成を行い意図的にミスを誘うシナリオ操作を行なっている（CTGV, 1991, P37もしくは、

<http://peabody.vanderbilt.edu/project/funded/jasper/preview/jtcc.html>）。

しかし、一方で指導者の意図で教材の活用の差が生じることも指摘されている。

学習モデルとして、CBR（Case-Based Reasoning）、人がどのように物事を記憶し、新しい問題を解決するかを示した学習理論（Riesebeck, 1996）がある。

シナリオを中心とした代表的なものとしては、CBRが基盤となるGBS（Goal-Based Scenario）理論がある。R. C. Schank（1995）によって提唱されたこの理論は、行動することによって学ぶシナリオ型教材を設計するためのインストラクショナルデザイン理論であり、現実的な文脈の中で経験を疑似的に与えて学習を行い、環境として物語を構築することを目的としている。Schankの人工知能における研究をベースとし、現実的な文脈の中で「失敗することにより学ぶ」経験を疑似的に与えるための学習環境として物語を構築するための理論である（根本・鈴木1995）。

GBS理論としての事例は、「ゴールベースドシナリオを用いたeラーニング教材開発」（松本・古賀ら2006）や「情報モラル判断の枠組みを学習するゴールベースシナリオ理論に基づく教材の開発と授業実践」（梅田ら2007）などeラーニング教材として実践されており、アンダーセンコンサルティング、IBM、GEなど企業でも導入されている。これらGBS理

論は、学習者にとって効果的であるが、eラーニングのコンテンツはすべて一から作成しなければならない。費用や時間、工数などが大きく継続的なコースは少ない。

本コースは、既にセッション毎にシラバスを準備し、集合型で一旦完成したコースである。前出のとおり2008年度本コースの高評価からも新たにコース再編をして高評価をえることが出来るかは確実に無くリスクが大きい。

それ故、本コースでは、Schank（2005）によるGBS理論の発展形であるストーリー中心型カリキュラム（Story-Centered Curriculum：以下、SCC）の採用を試みた。SCCは、一から作り上げるシナリオGBSでなく、従来のセッション（教材や講義、シミュレーションなど）はそのまま変更せずにコースカリキュラムの上位にカバーストーリーを設置し、ストーリーの主人公になって学習を行なうものである。従って、Schankが提唱するように「人間教師の活用」と「チーム学習を活用」を主軸として、各セッションはそのままに、実施順序の変更程度で、カバーストーリーを製作し、構成主義の形をとった方法を採用することが可能である。すべてのセッション講師を一同に集めて説明する必要もないため、今回は、SCCが最適であると判断した。

実践事例としては、「ストーリーによる意欲向上を意図した社会人向けオンライン語学学習の設計と開発」（宇野2008）の形成的評価の段階までの他、カーネギーメロン大学西校大学院修士課程に2004年から2006年に存在した学習科学専攻での事例（鈴木、根本2008）や筆者が学んでいる熊本大学大学院教授システム学専攻での鈴木ら（2007）によるものがある。これらは、大学院のカリキュラムにおいて、SCCを採用している事例である。このようにストーリー型の実践例は複数あるが、理論に沿ったデザインがなされているのは、上記のとおりで、実施結果までを明示するものは少ない。

このように先行事例はeラーニングが主体であり、ストーリー展開の提供に関しては、専用のWebSite（表示画面や認証システム）若しくはLMSなどの提供が必要であるため、組織立った製作を行なっており効率化した例は少ない（宇野2008 の考察に一部記述があるが実施されていない）。

故に、本研究では、ストーリー展開の提供に関して、SNS型コミュニケーションプラットフォームを利用することにより、Schankの「人間教師の活用」と「チーム学習を活用」の実践と教師側の効率的な提供方法を提案する。

0. 3 研究の目的

以上を踏まえ、本研究では、インジェクショントレーナー（指導者）の養成を目標とする実践的なコースに、ストーリー中心型カリキュラム（SCC）を導入することにより、受講生の教育効果を高めることを目的とする。そのために、まず、セッション間の関連付けとコース修了後の実践行動への取り組みの向上を図り形成的評価を実施しながら、SCCに基づく実践的なカバーストーリーを作成する。ここでは、学習者が、研修修了後にインジェクショントレーナー、すなわち指導者として、実務に携わることができることを目指す。ストーリーに乗った受講者が自らの課題と認識し、満足度を高める。その際、セッション自体には、変更を加えることなく学習方法と、SNSを活用したコンテンツ提供とを行い、効果及び効率性の実地検証を行っていく。さらに、本コースの問題点や改善点を抽出し、今後継続する本コースの内容を改訂していく。

第1章：研究の方法

1. 1 研究の理論：ストーリー中心型カリキュラムの導入

インジェクショントレーナー養成コースに導入したSCCは、GBS理論にもとづいている。GBS理論は、Schankによって提唱（1995）され、行動することによって学ぶシナリオ型教材を設計するためのインストラクショナルデザイン理論であり、現実的な文脈の中で経験を疑似的に与えるための学習環境として物語を構築するための理論である。

具体的には、単に、物語を付与するだけでなくGBSの7つの構成要素を組み込んで関連付けたストーリーを構成することが求められる（根本・鈴木，2005）。7つの構成要素は、「使命」、「カバーストーリー」、「役割」、「シナリオ操作」、「学習目標（対象スキルは個別のセッションの中にあるので全体には見えない）」、「フィードバック」、「情報源」からなる。シナリオの文脈の中に、動機付けされ現実的な「使命」と、使命の必要性を作る「カバーストーリー」、そしてシナリオに登場する登場人物の「役割」をあたえる。一方、行動の結果に対しては、コーチ・専門家の話などによる「フィードバック」を与え、使命を達成するための情報を、「情報源」から受講者にあたえる、というシナリオ構成になっている。受講者が自らが結果を導く十分な操作を埋め込んだ「シナリオ操作」を行なう。但し、学習目標については、シナリオ自体において明確にするのではない。一つ一つのセッションや科目に目標があるという、対象スキルの集合であり、学習者からは見えなくなっている。

SCCは、上記GBSの発展系である。一から作り上げるGBSの欠点である、時間・費用をおさえ、その分を「人間教師の活用」と「チーム学習を活用」する。既存のセッションや科目をストーリーに合わせて再配列し、内容をセッションや科目を変更することなく一つのカバーストーリーに則り、GBS理論に沿った行動することによって学ぶ。このようなシナリオ型教材を設計し、現実的な文脈の中で経験を疑似的に与えるための学習環境として物語を構築し達成する方法である。

こうした理論に基づいて実施されているカリキュラムの事例も、Schank（2005）のカネゲーメロン大学西校や、鈴木らの熊本大学教授システム学専攻（2007）など少なく、実務家教育に適応された事例は管見の限り見あたらない。

実務家教育においては、受講者は研修内容の内容を即利用する機会が多い。故に、GBS理論やSCCを導入することでストーリーが実践的なイメージをもたらし、体験するメリットが

高くなる。従って、本コースでは、受講者の満足度の高さからも一つ一つのセッションの改善よりもコース全体の目標、すなわちインジェクショントレーナーとして新人看護師の指導者を目指すことが重要であり新たなコース設計ではなく、これまで実施してきたコースの各セッションを変更することなく改善し、その一部でもカークパトリックの4段階評価モデル（1959）のレベル3「Behavior（実務での応用）」や、その結果インジェクショントレーナーとして新人育成し新人が育つというレベル4「Results（業績への貢献）」へ実践行動に結び付けることが出来るようにSCCを導入し、その改善に取り組む。

尚、インジェクショントレーナー養成コースは、知識・手技・態度（Bloom et al. 1956）の面から新人看護師に対する指導者コースである。従って、ガニエは学習結果を5段階（Gagne 1995）に分けているが、医療分野はその点が遅れており、受講者が教育の研究者ではないため、知識・技術・態度の3つで考えていく。

1. 2 研究の方法

SCCのシナリオ内容については、SMEと筆者が相談の上作成した。出来上がったシナリオを、SNS型の「クリニカルジョイントTM」（以下SNS）のテストサーバに「使命」「カバーストーリー」「役割」「情報源」をコミュニティとして搭載した。さらにテストサーバのSNSを使用し、事前に小集団評価（5名）を行なった。この評価での状況、アンケート、ヒアリングから改善案を練り、再度SMEと確認を図った上で、本研究の実地テストに入った。

本来、同時期にSCC実施と従来群に分けた無作為な2群比較（以下DBT）がより研究内容を明確にできるが、対象者や講師・スタッフのスケジュールの問題や倫理的な点からも、DBTは難しいため、2009年度コースの延べ7日間（期間4月）のコースを全国から17名（経験Ave. 16.9年Max. 27年Min. 2年SD7.0）を中心に以下の分析を行った。

- ・2008年度と2009年度の受講者背景（第2章の1）
- ・GBS理論の7つの構成要素の適応度（シナリオ確認、参加形態確認）（第3章、第4章）
- ・2009年度SCCに関する受講者アンケート（第5章の3）
- ・2008年に行なった非SCCのコースアンケートや感想を対象群と置き、2009年度に実施した結果の比較（第5章の4）
- ・2009年度SCC報告書の量的傾向と質的な検討（第5章の5）

第2章：ストーリー中心型カリキュラム（SCC）による教材の開発

2. 1 受講背景（2009年度と2008年度の違い）

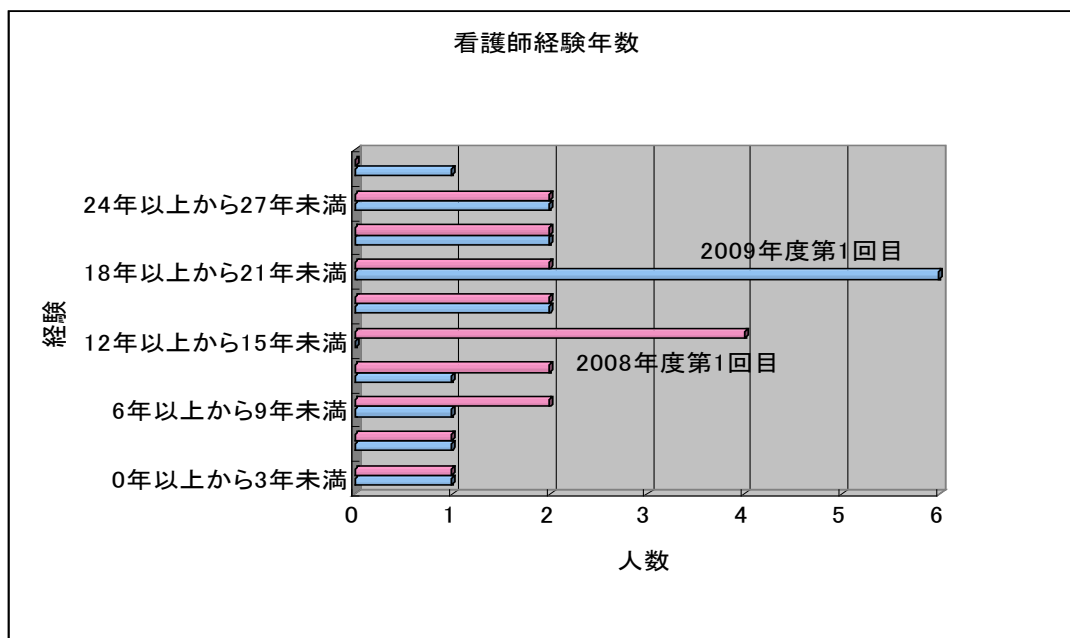


図 1. 参加者の看護師経験年数

表 1. 参加者の看護師経験年数

※ 参考	2009年度	2008年度
平均経験年数	16.9年	14.2年
Max.	27年	26年
Min.	2年	2年
S. D.	7.0	6.6

図1, 表1, 及び図2の通り受講者の背景は変化が少ないが, 2008年度のほうが若干経験年数のピークが低い特徴を持っている. コース自体は, 従来コースの各セッションに静脈穿

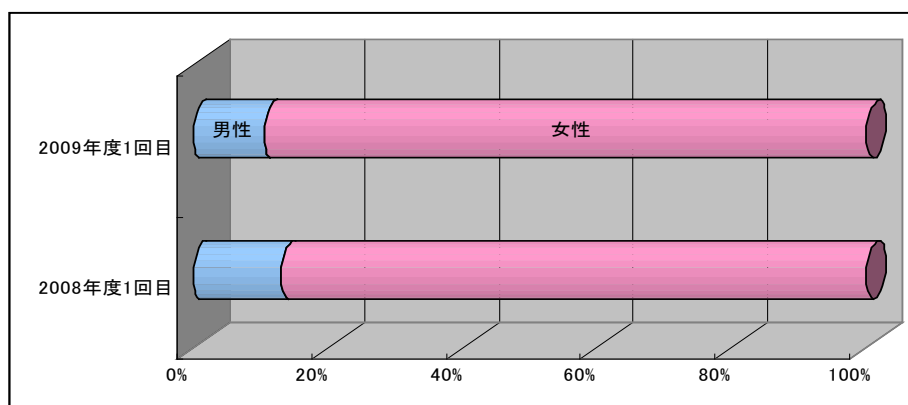


図 2. 男女構成比

刺の基礎（実技）セッションを追加したのみで、内容面の変更はない（一部講師の入れ替わりあり）。追加したセッションは、2008年度は要望があった為、コース終了後に実施したが、今回は初日に追加した。実施に際しては、事前にSCC 実施の協力案内を配布した上で、初回当日、カバーストーリー及び初回ストーリーについて、紙資料を用いて説明を行なった。SNS 参加登録には、メールアドレスが必要であるため、集まった9名（53%）に招待メールを送信した。また、メールがない受講者には、集合研修時に課題を配布し、報告書をFaxにて送付するよう依頼した。

以上の条件で実地テストを開始したが、SNS環境が揃う、受講者が少ないことが判明した。そこで、SNS実施群とFax. による報告書を提出したFax. 群、そして報告書の提出をしなかった未実施群に分けて、SCCの初期検証を追加で行なった。GBSの7つの要素をそれぞれの群がどのぐらい利用できるかの点と協調学習による複数のコメントの確認を行なった。

最後に、全受講者に対して各セッションの満足度とSCCに関するアンケートを実施した。尚、本コースは、ADDIEモデルの一般形で継続的に行なわれている。

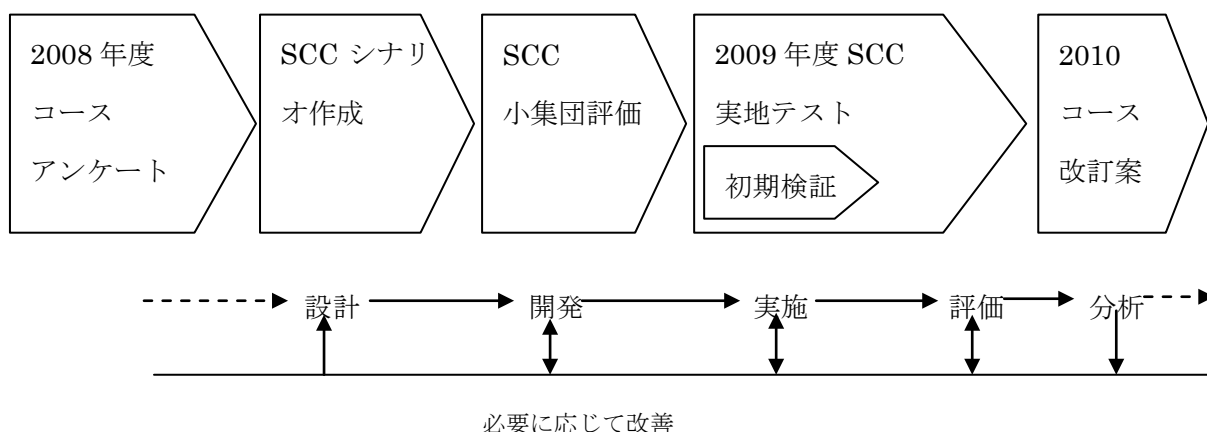


図 3. ADDIE モデル（一般形）一部改

2. 2 SCC 導入の理由

実務経験のある受講者が対象であり、また、役職によっては実務を離れた受講者（管理職）も対象となっている。そのため、一つ一つのセッションにおいて受講者が受け取る内容や量・質が異なるのは当然である。受講者の所属する機関（病院）も様々であり、急性期の大病院から、地域の中核病院、慢性期病院などまでである。しかし、背景が違ったとしても、コース終了時のコンピテンシー、目標は同じであり、自分の施設に戻った際には、

経験・病院の違いをアレンジして指導を行なうことが必要となる。

また、有償化コースであるが故に多彩な講師（外部講師など）と少人数制を確保するには、GBSのようにコースを1から組み立てなおす余裕はない。

このような点から短時間により受講者の満足度を高めるためにSCC導入に踏み切ったことが理由となる。

2. 2 教材の設計

本コースでは、教材自体をSCCによりGBS理論7つの構成要素に従い使命、カバーストーリー、役割を同じにしたストーリーの文脈提供を行う。従来のSCCと同様に行動の結果に対して報告書を受講者に課しており、その内容に対して講師がフィードバックする。使命を達成するための情報を情報源から受講者にあたえるオーソドックスなシナリオ構成になっている。

先行研究では、このフィードバックは個人に対して1対1で実施されるのが一般的であるが、本研究では、SNSを活用し同僚の報告書や講師からのフィードバックまでを閲覧できるようにデザインしている。これは、先のキャリアの違いや組織の違いを含めてより幅広いフィードバックを得ることができるよう配慮したものである。

また、本コースは、集合教育と報告書提出等の遠隔教育の融合したブレンデッド型の研修形態をとっている。これにより受講者間の使命を達成するための情報共有はもとより、学習課題以外コミュニケーションや雑談、すなわちインフォーマルラーニングの場の提供しており、デザインにおいては、これらの点に特徴がある。

2. 3 教材の開発

2007年の開発当初からセッションの順序の変更がないよう、内容を4回に分けたシナリオを用意した。ストーリーのドラフトを筆者が準備し、SMEである看護師資格を持ち、且つ現場経験が豊富な社員が、展開やフレーズについて、修正を加えた。

次に、形成的評価の後、SMEと口頭でディスカッションを行い、一言一句を確認して、教材開発を進めた。

一方、システムに関しては、T社にあるSNS、地域医療のためのコミュニケーションプラットフォーム、クリニカルジョイント（以下CJ）を利用した。これにより、専用のWebコンテンツを作成することなくコースを提供することが可能になったほか、Webリテラシーが高

くなくとも誰もが管理や掲載が出来るようになった。ストーリーについては、T社のイメージキャラクターであり、看護師に馴染み深い「てるもちゃん」を利用することにより省力化を図った。次の図4が、形成的評価の小人数評価で使用した画面である。

具体的なSNSの運用は、事務局がコミュニティを開設し、コミュニティ名や参加条件（管理者承認が必要かつ非公開）、コミュニティ説明文（受講者へ呼びかけ）、そして、コミュニティトピック（掲示板）を設定して行う。ここで設定したトピックが、SCCの主たる提供場所となる。それは、以下の4ヶ所である。



図 4. コミュニティ画面（試作版 CJ：クリニカルジョイント）

- 1) 幸田師長の部屋
- 2) ユニカの部屋
- 3) 幸田師長への報告書提出部屋
- 4) てるもの部屋

ここに、各トピックや対面型トレーニング実施前後にアクセスすることで、SCCを実行する。各部屋の詳細は、次のとおりである。

1) 幸田師長の部屋 (図. 5)

課題を提出する上司として、幸田師長を設定している。「幸田師長の部屋」トピックは、7つの要素のうち「使命」「カバーストーリー」を受講者へ提示する機能となる。トピックの説明には、この部屋の基本的な使用方法を明記する。



図 5. トピック画面 (幸田師長の説明と画像の説明, 試作版 CJ)

画像添付機能 (3 枚以内) を利用し、幸田師長の顔・病院の概要・登場人物の関係図 (「役割」に該当, 図 5～7) を表示した。初回投稿時には主となるカバーストーリーを提示し、受講者『若葉てるも』が何故このコースに参加することになったかの経緯と参加後の報告書の提出を求める説明をした。2回目以降、対面型トレーニング実施前に、幸田師長からの「使命」を受けて参加することになる (書き込みには師長の顔を添付)。

患者中心病院



【病院の概要】

- ・ 地方私立病院
- ・ 病床数：一般病床480床 外来診療科：21科 病棟数：12
- ・ 診療科目：内・呼・循・消・神・リウマチ・小児・外・呼外・肛・整・皮・泌・産婦・眼・耳鼻・リハ・口外・麻酔・放・透析・健診
- ・ 職員数：看護師：380名

【病院の理念】

- ・ 患者中心の医療の提供、医療安全推進、医療を通じて地域に貢献する

【特色】

- ・ 地域の基幹病院として高度医療、急性期医療当を中心に高度な医療設備を備え、良質で信頼される医療の提供を行っている。

【看護部の理念】

病院理念に基づき、地域の基幹病院の看護部として、地域住民の健康維持と増進のため安全で質の高い看護を提供する。

【看護部の基本方針】

1. 人間の尊厳及び権利を尊重し、思いやりのある看護を提供します。
2. 医療チームの一員として絶えず研鑽を積み、専門職業人としての役割を果たします。
3. 地域社会との連携をもち、地域社会の人々に信頼される看護サービスを提供します。

図 6. テスト版カバーストーリーの病院概要（試作版 CJ）

図 6 は、画像添付機能の病院の概要を拡大した。受講者に雰囲気をつかんでもらうため掲載。コース最終セッションの看護指導計画の資料が準備できないときにも利用できるような現実的な病院像を提供した。

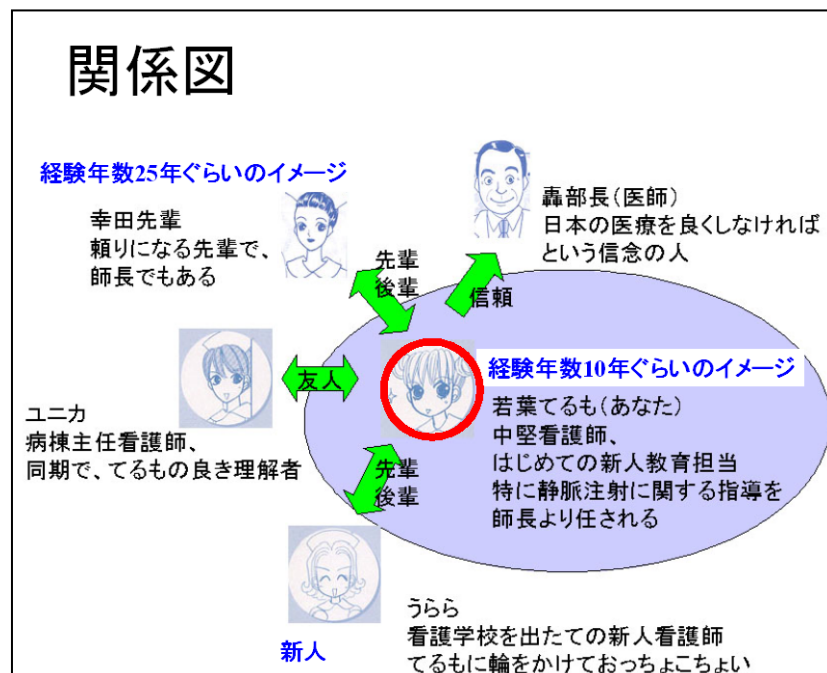


図 7. 患者中心病院関係図（試作版 CJ）

図7は、患者中心病院関係図。ドラマのストーリー立てに用意されるような人間関係をサンプルに表示。キャラクターを知らない受講生でも大体のイメージが伝わるよう構成した。



図 8. 幸田師長部屋のカバーストーリーのトピック画面（試作版 CJ）

図8は、初回投稿で「カバーストーリー」と「使命」を提供し、第2回目以降も「使命」を続けてここに掲載した。

尚、初回投稿時には主となるカバーストーリーを提示し、受講者『若葉てるも』が何故このコースに参加することになったかの経緯と参加後の報告書の提出を求める説明をした。2回目以降、対面型トレーニング実施前に、幸田師長からの「使命」を受けて参加することになる（書き込みには師長の顔を添付、図8）。

2) ユニカの部屋

同僚として、ユニカを設定する。ユニカの部屋は、部屋の説明に続けて、「情報源」の本文を受講者へ提供する機能を主とする。各回の必要な学習内容と関連する教材をユニカ

との会話中ガイドする。ユニカ、てるも、他の人物との会話から情報が伝わる（会話調で受講者に親近感）。話題に上ることで、シナリオの興味を高める工夫をした（図9，10）。



図 9. ユニカの部屋のトップ画面（試作 CJ）



図 10. ユニカの部屋の「情報源」（試作版 CJ）

3) 幸田師長への報告書提出部屋



図 11. 幸田師長への報告書提出部屋の「使命」(試作版 CJ)

幸田師長の部屋とは別に、「使命」で与えられた、報告書を提出する部屋。項目を挙げてそれに沿って書いてもらう予定。「使命」(図 11)を遂行する為、対面型トレーニング後、リフレクションしながら「インジェクショントレーナーとして、指導の際にどんなことが利用できそうか」「日ごろから直ぐにでも実施してみたいことはあるか」「その他(感想など)」を報告書としてまとめる。この段階が、「シナリオ操作」にあたる。一方、先行研究とは報告書提出の点で一致しているが、提出後は教員からのフィードバック中心であり、受講者相互の共有はできていない。本研究のポイントとした、SNS 本来のコミュニティー機能を活用し、報告書を公開することで受講者相互の協調学習を付加した(「フィードバック」にあたる機能)。GBS 理論には、協調学習、ピアフィードバックを取り入れる示唆はない。報告書に受講者同士お互いがコメントを入れることで強調学習を狙った。

4) てるもの部屋

受講者同士のコミュニティーとして幅広く利用できる。「情報源」としての機能を果たす。当初は受講者通しの自由な記載を望んだため、スタッフは書き込みを少なくするように考えていた。



図 12. てるもの部屋の「情報源」(試作版 CJ)

図 12 は、受講者同士の会話をメインに設定した部屋。インフォーマルラーニングの場を設定した。

以上が、形成的評価（小集団評価）に向けたテストサーバ画面である。

第3章：SCC 形成的評価（小集団評価）

医療分野の研修コースは権威者にすべてを委ねて実際のコースを開催することが多い。しかしながら、本来教材は、教材の効果検証を確認し改善するために、形成的評価を行い学習者検証の原則（鈴木2002）に則るべきである。（図13）

しかし、個々のセッションについては、冒頭にも記したように、満足度が高かったため、コース全体の形成的評価は行なわず、SCCに関してのみ評価を実施した。従って、各セッションでは、講師が独自に作成した教材を使い研修実施をおこなった。一方、SCCに関しては、作成経験が少ないことや医療分野での実績がないことから、総括評価の実施は難しいと判断し、形成的評価を行った。



図 13. 2008 年度コースと 2009 年度コース（SCC 導入コース）の関係

実施回数同数。 SCCは、A) 「使命」幸田師長からの課題、B: 「情報源」ユニカとの会話、集合研修実施後、各々の施設でC) の報告書（「使命」）を提出。

形成的評価は、本来、1対1評価の後、小集団評価、実地テストという3段階を踏むが、実施までに時間的余裕が無かったため、1対1評価を兼ねた小人数評価と、実地テスト（トリアルコース）を行った。基本的なカバーストーリーや登場人物は、輸液適正使用推進資料（コミック）のキャラクターを利用した。受講者は、本ストーリーにおける主人公である『若葉てるも』になったつもりでSNS型CJにアクセス・利用し、形成的評価を行った。実施に際しては、1対1評価で使用する鈴木（2002）の7つ道具チェックリスト（添付資料1）をあらかじめ準備利用し、初回SCCの実施時間の確認と観察プランに沿ってT社5名（各セッションの内容を知る看護師ら）に実際に実施した。実施直後にはWeb上のSNSデザインに関する設問と内容に関する設問を5段階評価、自由記述部分でアンケート行い、その後フリートークで感想をヒアリングした。

3. 1 実施内容を職場へ振り返り、関連付け

観察プランに沿って時間記録を取った結果（参考資料1）、SCC部分はスムーズに終了した。アンケートは、22 設問中、

（1） SNS デザインや使用方法の項目が6 問

（2） ストーリーの内容の項を16問

を用意し、肯定的な項目から否定的な項目まで1～5段階のスケールとした。結果全体平均が2.41（表2）、（1）の平均が3.07、（2）の平均が2.16 となった。（1）の項目中「幸田師長への報告書提出部屋」の使い方と、「てるもの部屋」の利用についての項に対し、否定的な意見が多かった。n数が少ないため最頻値（表中黄色表示部分）に注目してみた。結果、（1）SNSデザインが、報告書や相互コミュニケーションの際に不安を感じる結果となった。SCCを利用する上での核となる（2）ストーリーの内容に関しては、職場への振り返りや関連付けの点では問題となるようなことはなかった。

尚、観察プランに沿って時間記録についても調べたが、特に時間を要するところはなかった。しかし、観察プラン以前でSNS型CJ の設定事項に地図に連動した所属施設の設定があり、この部分に時間を要することが分かった。

表 2. 5段階択一式アンケート結果

黄色の部分が最頻値, 1 : 肯定的～5 : 否定的

	質問文	回答1	回答2	回答3	回答4	回答5	1	2	3	4	5
投稿日時		2009/6/8	2009/6/8	2009/6/8	2009/6/8	2009/6/8					
質問1	「幸田師長の部屋」の使い方は分かりやすかったですか？	3. どちらともいえない	4. やや分かりにくい	3. どちらともいえない	2. 分かりやすい	3. どちらともいえない	0	1	3	1	0
質問2	「ユニカの部屋」の使い方は分かりやすかったですか？	3. どちらともいえない	4. やや分かりにくい	3. どちらともいえない	2. 分かりやすい	3. どちらともいえない	0	1	3	1	0
質問3	「幸田師長への報告書提出部屋」の使い方は分かりやすかったですか？	4. やや分かりにくい	4. やや分かりにくい	3. どちらともいえない	2. 分かりやすい	2. 分かりやすい	0	2	1	2	0
質問4	「てるもの部屋」の使い方は分かりやすかったですか？	3. どちらともいえない	4. やや分かりにくい	3. どちらともいえない	2. 分かりやすい	2. 分かりやすい	0	2	2	1	0
質問21	「幸田師長への報告書提出部屋」へ報告書を出すことができましたか？	2. できた	3. どちらともいえない	2. できた	2. できた	2. できた	0	4	1	0	0
質問22	「てるもの部屋」を利用することができましたか？	5. できなかった	2. できた	5. できなかった	5. できなかった	5. できなかった	0	1	0	0	4
SNSのデザイン平均											3.07
質問5	カバーストーリー(「幸田師長の部屋」での初回のコース参加のいきさつ)は興味をもてましたか？	2. もてた	2. もてた	2. もてた	2. もてた	2. もてた	0	5	0	0	0
質問6	カバーストーリー(「幸田師長の部屋」での初回のコース参加のいきさつ)から使命がわかりましたか？	2. 分かった	2. 分かった	2. 分かった	3. どちらともいえない	2. 分かった	0	4	1	0	0
質問7	「幸田師長の部屋」での2回目のストーリーは興味をもてましたか？	2. もてた	3. どちらともいえない	3. どちらともいえない	2. もてた	2. もてた	0	3	2	0	0
質問8	「幸田師長の部屋」での2回目のストーリーは使命がわかりましたか？	2. 分かった	2. 分かった	2. 分かった	3. どちらともいえない	2. 分かった	0	4	1	0	0
質問9	「幸田師長の部屋」での3回目のストーリーは興味をもてましたか？	2. もてた	3. どちらともいえない	3. どちらともいえない	2. もてた	2. もてた	0	3	2	0	0
質問10	「幸田師長の部屋」での3回目のストーリーは使命がわかりましたか？	2. 分かった	2. 分かった	2. 分かった	2. 分かった	2. 分かった	0	5	0	0	0
質問11	「幸田師長の部屋」での4回目のストーリーは興味をもてましたか？	2. もてた	3. どちらともいえない	3. どちらともいえない	2. もてた	2. もてた	0	3	2	0	0
質問12	「幸田師長の部屋」での4回目のストーリーは使命がわかりましたか？	2. 分かった	2. 分かった	2. 分かった	2. 分かった	2. 分かった	0	5	0	0	0
質問13	「ユニカの部屋」での1回目の会話は興味をもてましたか？	2. もてた	2. もてた	2. もてた	3. どちらともいえない	2. もてた	0	4	1	0	0
質問14	「ユニカの部屋」での1回目の会話から学習の助けになる情報がわかりましたか？	2. 分かった	2. 分かった	2. 分かった	3. どちらともいえない	2. 分かった	0	4	1	0	0
質問15	「ユニカの部屋」での2回目の会話は興味をもてましたか？	2. もてた	2. もてた	3. どちらともいえない	2. もてた	2. もてた	0	4	1	0	0
質問16	「ユニカの部屋」での2回目の会話から学習の助けになる情報がわかりましたか？	2. 分かった	2. 分かった	2. 分かった	2. 分かった	2. 分かった	0	5	0	0	0
質問17	「ユニカの部屋」での3回目の会話は興味をもてましたか？	2. もてた	2. もてた	3. どちらともいえない	2. もてた	2. もてた	0	4	1	0	0
質問18	「ユニカの部屋」での3回目の会話から学習の助けになる情報がわかりましたか？	2. 分かった	2. 分かった	2. 分かった	2. 分かった	2. 分かった	0	5	0	0	0
質問19	「ユニカの部屋」での4回目の会話は興味をもてましたか？	2. もてた	2. もてた	3. どちらともいえない	2. もてた	2. もてた	0	4	1	0	0
質問20	「ユニカの部屋」での4回目の会話から学習の助けになる情報がわかりましたか？	2. 分かった	2. 分かった	2. 分かった	2. 分かった	2. 分かった	0	5	0	0	0
内容平均											2.16

参考資料 1

2009 年 6 月 8 日作成

インジェクショントレーナー養成コース SCC 7 つ道具 Ver. 3

北村 隆始

1. 教材 (別途掲載)

【前提条件】 看護師の新人教育をしたことがあるする予定がある人.

既に分かっている為不要

2. 事前テスト

SCC 部分の為不要

3. 事後テスト

SCC 部分の為不要

4. アンケート用紙

設問で適当なところに○を付けてください。

- (ア) 「幸田師長の部屋」の使い方は分かりやすかったですか？
1. とても分かりやすい 2. 分かりやすい 3. どちらともいえない 4. やや分かりにくい
5. 分かりにくい
- (イ) 「ユニカの部屋」の使い方は分かりやすかったですか？
1. とても分かりやすい 2. 分かりやすい 3. どちらともいえない 4. やや分かりにくい
5. 分かりにくい
- (ウ) 「幸田師長への報告書提出部屋」の使い方は分かりやすかったですか？
1. とても分かりやすい 2. 分かりやすい 3. どちらともいえない 4. やや分かりにくい
5. 分かりにくい
- (エ) 「てるもの部屋」の使い方は分かりやすかったですか？
1. とても分かりやすい 2. 分かりやすい 3. どちらともいえない 4. やや分かりにくい
5. 分かりにくい
- (オ) カバーストーリー(「幸田師長の部屋」での初回コース参加のいきさつ)は興味をもてましたか？
1. とてももてた 2. もてた 3. どちらともいえない 4. ややもてない 5. もてない
- (カ) カバーストーリー(「幸田師長の部屋」初回コース参加のいきさつ)から使命がわかりましたか？
1. とても分かった 2. 分かった 3. どちらともいえない 4. やや分からなかった
5. 分からなかった
- (キ) 「幸田師長の部屋」での2回目のストーリーは興味をもてましたか？
1. とてももてた 2. もてた 3. どちらともいえない 4. ややもてない 5. もてない
- (ク) 「幸田師長の部屋」での2回目のストーリーは使命がわかりましたか？
1. とても分かった 2. 分かった 3. どちらともいえない 4. やや分からなかった
5. 分からなかった
- (ケ) 「幸田師長の部屋」での3回目のストーリーは興味をもてましたか？
1. とてももてた 2. もてた 3. どちらともいえない 4. ややもてない 5. もてない
- (コ) 「幸田師長の部屋」での3回目のストーリーは使命がわかりましたか？
1. とても分かった 2. 分かった 3. どちらともいえない 4. やや分からなかった
5. 分からなかった
- (サ) 「幸田師長の部屋」での4回目のストーリーは興味をもてましたか？

1. とてももてた 2. もてた 3. どちらともいえない 4. ややもてない 5. もてない
- (シ) 「幸田師長の部屋」での4回目のストーリーは使命がわかりましたか？
1. とても分かった 2. 分かった 3. どちらともいえない 4. やや分からなかった
5. 分からなかった
- (ス) 「ユニカの部屋」での1回目の会話は興味をもてましたか？
1. とてももてた 2. もてた 3. どちらともいえない 4. ややもてない 5. もてない
- (セ) 「ユニカの部屋」での1回目の会話から学習の助けになる情報がわかりましたか？
1. とても分かった 2. 分かった 3. どちらともいえない 4. やや分からなかった
5. 分からなかった
- (ソ) 「ユニカの部屋」での2回目の会話は興味をもてましたか？
1. とてももてた 2. もてた 3. どちらともいえない 4. ややもてない 5. もてない
- (タ) 「ユニカの部屋」での2回目の会話から学習の助けになる情報がわかりましたか？
1. とても分かった 2. 分かった 3. どちらともいえない 4. やや分からなかった
5. 分からなかった
- (チ) 「ユニカの部屋」での3回目の会話は興味をもてましたか？
1. とてももてた 2. もてた 3. どちらともいえない 4. ややもてない 5. もてない
- (ツ) 「ユニカの部屋」での3回目の会話から学習の助けになる情報がわかりましたか？
1. とても分かった 2. 分かった 3. どちらともいえない 4. やや分からなかった
5. 分からなかった
- (テ) 「ユニカの部屋」での4回目の会話は興味をもてましたか？
1. とてももてた 2. もてた 3. どちらともいえない 4. ややもてない 5. もてない
- (ト) 「ユニカの部屋」での4回目の会話から学習の助けになる情報がわかりましたか？
1. とても分かった 2. 分かった 3. どちらともいえない 4. やや分からなかった
5. 分からなかった
- (ナ) 「幸田師長への報告書提出部屋」へ報告書を出すことができましたか？
1. とてもできた 2. できた 3. どちらともいえない 4. ややできなかった
5. できなかった
- (ニ) 「てるもの部屋」を利用することができましたか？
1. とてもできた 2. できた 3. どちらともいえない 4. ややできなかった 5. できなかった
- (ヌ) その他気づいたことを書いてください。

5. 観察プラン

コミュニティー 読み終わるまでの時間

幸田師長の部屋 読み終わるまでの時間，操作の時間

ユニカの部屋 読み終わるまでの時間

幸田師長への報告書提出部屋 読み終わるまでの時間，書き終わるまでの時間

てるもの部屋 読み終わるまでの時間，書き終わるまでの時間

（書き終わるまでの時間が20分を越えたら介入）

全体的な操作

6. 時間記録用紙

実施時間の確認（合計所要時間 77分）

場所	回目	基準	A	B	C	D	E
コミュニティトップ (掲示板に入るまで)	ほとんどかからない.	5分	1分以内	1分以内	1分以内	1分以内	1分以内
幸田師長の部屋	初回 思った以上にすんなりと 操作ができた. 回線の込 み具合の方が問題になっ た. 読む時間はほとんどかか らない.	10分	5分	5分	5分	6分	5分
写真をクリック 顔・病院の概要・ 登場人物の関係図							
ユニカの部屋							
報告書提出部屋							
てるもの部屋							
報告書提出部屋	1回目の後 トレーニングを実施出来 なかったため, 考える時 間がなく動作のみの検証 になった為早かった	10分	2分	3分	2分	3分	3分
てるもの部屋							
幸田師長の部屋	2回目の前 (以後繰り返しの為計測 しない)	10分					
ユニカの部屋							
報告書提出部屋	2回目の後	10分					
てるもの部屋							
幸田師長の部屋	3回目の前	10分					
ユニカの部屋							
報告書提出部屋	3回目の後	10分					
てるもの部屋							
幸田師長の部屋	4回目の前	10分					
ユニカの部屋							
報告書提出部屋	4回目の後	10分					
てるもの部屋							

【作成者・点検者】

作成者：北村 隆始

点検者：K.N

以上

3. 2 実務への応用

ヒアリング結果は、アンケートの自由記述と直後のヒアリングをまとめて表に記載した。大きく4つのカテゴリーに分かれる(図14)。(1): SNSデザインや使用方法の項目中「幸田師長への報告書提出部屋」の使い方に関しては、ヒアリングの①から協調学習であるが故に最初に提出した人の提出ボリュームが影響するとの意見や、③: 運用に関する内容の面で報告書の提出率に疑問を感じる意見があり、SCC 開始前のオリエンテーションでの報告書の重要性を充分説明することが必要であることが示唆された。また、報告書の例示は、ボリュームの参考になるが、内容面に誘導がかかってしまう可能性がある為、今回は「フィードバック」にて2回目以降で改善を促すこととする。アンケートの②: ストーリーの内容の項目は肯定的であるが、ヒアリングの②からも、話がくどいなどがあり、「ユニカの部屋」との重複等も是正して行くこととした。尚、④: 当日特有の環境に関しては今回の趣旨から外れる内容のため割愛する。

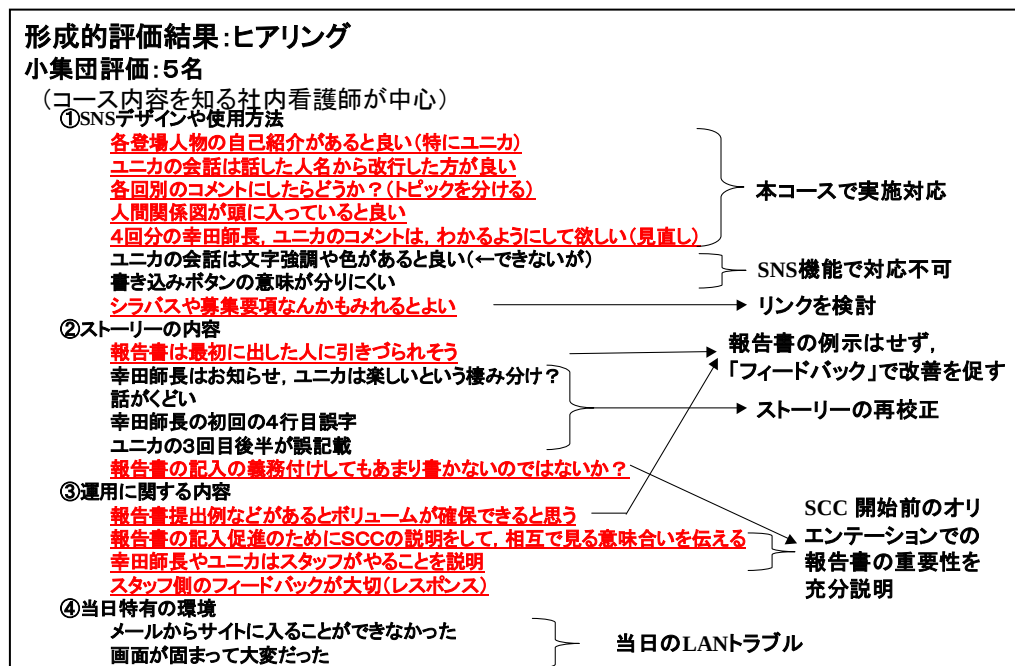


図 14. ヒアリング結果 表中左側が意見、矢印の先の右側が対策を示す

以上小集団評価結果をもとに、改善できる事項を、社内の看護師であるSMEと確認を取り、改善行った。改善後のSCCを使用し2009年度本コースにて実地テストを開始することとなった。

実地評価開始時の画面

小集団評価結果を反映し、SMEに確認して以下の図15のように実地評価開始に向け、本サーバーへSCCの書込みを実施した（実際には学習者制御を行うため段階的に掲載）．その後、参加には、メールアドレス取得を行い、その方に招待メールを送付して所定の情報を入力後このサイトに登録を促した．参加は実名入りであるが、クローズドに情報交換ができる．SCCは下図のコミュニティーの説明文を記載し、第1回の集合研修開始時まで、以下の通り幸田師長の部屋とユニカの部屋、てるもの部屋を設計通りに掲載した．書き直しも可能であるし、写真は3枚までまた、また今回の実施中にはファイル掲載ができるようになったためより情報交換が行いやすくなった（ファイル掲載機能は未使用、図16）．小集団評価結果から幸田師長、ユニカ、報告書提出部屋に関しては、各階ごとにトピック（掲示板）を追加する方法を採用した．システム上、SCCコミュニティーのトップ画面にあるトピック（掲示板）は最新の書き込みがあったが最上段に並ぶようになっている（図16～28）．

The screenshot displays the 'Clinical.Joint' website interface. At the top, there's a navigation bar with links like 'メンバー検索', 'コミュニティー検索', and 'マイホーム'. Below this is a search bar and a dropdown menu for 'コミュニティー内'. The main content area features a community profile for 'SCCコミュニティー(インジェクショントレーナー養成コース)'. The profile includes a description, a list of members with their avatars and names, and a section for 'コミュニティー掲示板' (Community Bulletin Board) with links to 'もっと読む' (Read more), 'トピックを作成' (Create topic), 'イベントを作成' (Create event), and 'コミュニティー設定変更' (Change community settings). On the right side, there are several sidebar widgets, including '健康天竺草' (Health Tenzakusa) and '健康自己測定' (Health self-measurement).

図 15. 正式版コミュニティー画面（以下ポイント部に噴出し図 16～28）

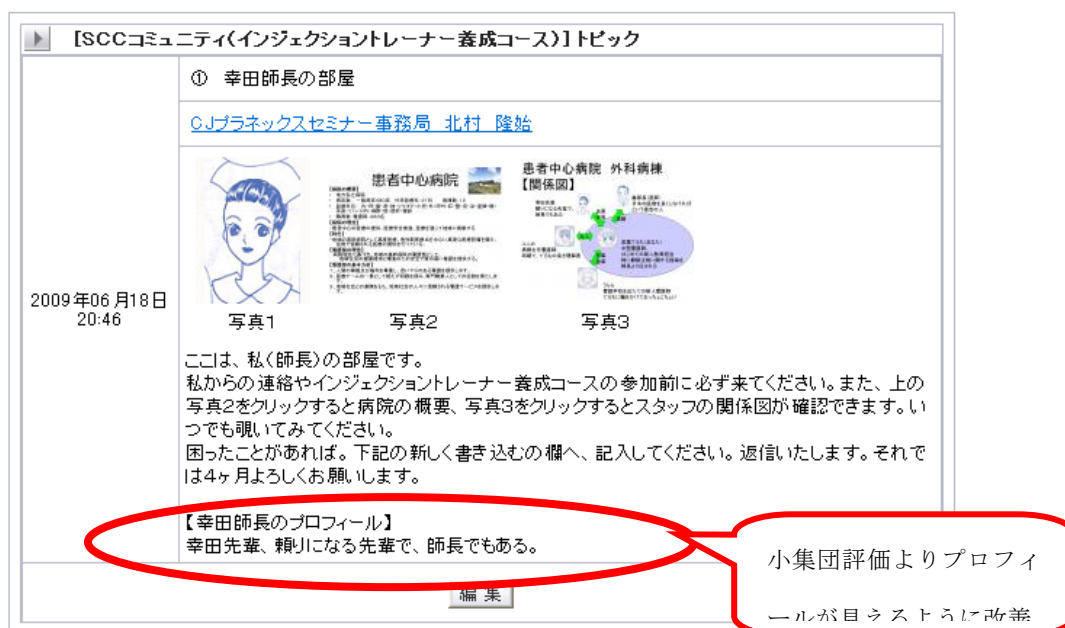
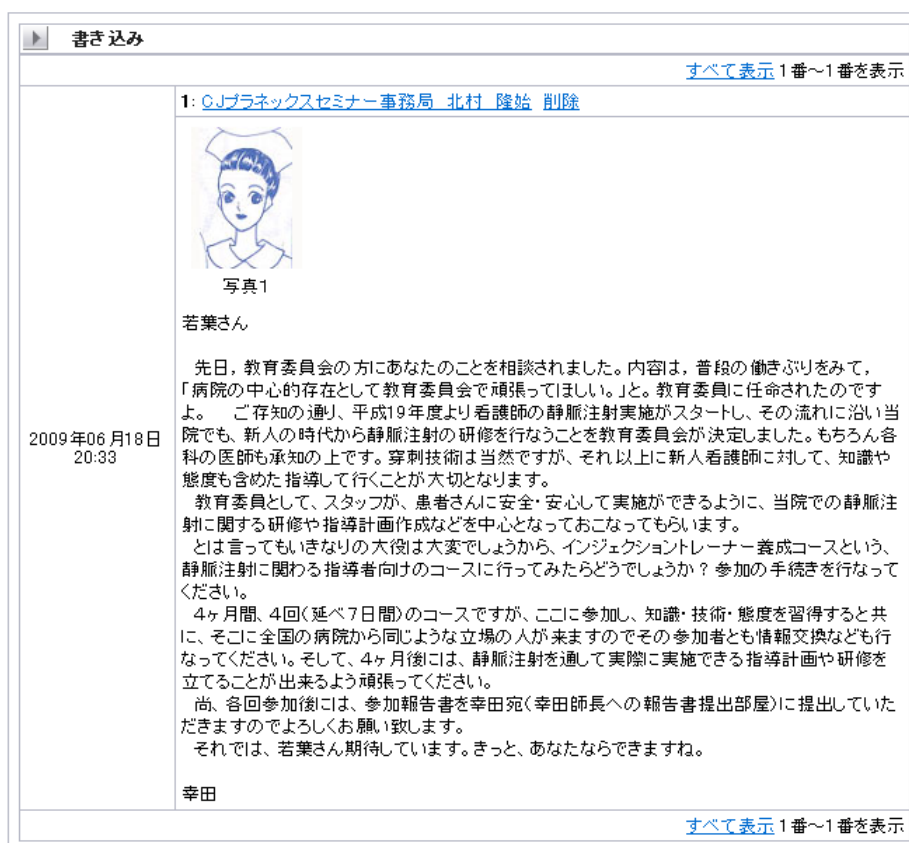


図 16. 第1回目の幸田師長の部屋（開始時）



※ 写真の2, 3は、前出のP15と同様でカバーストーリー写真2と役割写真3となっている

図 17. 第1回目の幸田師長の部屋（開始時）へ書き込みしたカバーストーリー

② 幸田師長の部屋

Qプラネックスセミナー事務局 北村 隆始

2009年07月03日 17:11

写真1

写真2

写真3

ここは、私(師長)の部屋です。

私からの連絡やインジェクショントレーナー養成コースの参加前に必ず来てください。また、上の写真2をクリックすると病院の概要、写真3をクリックするとスタッフの関係図が確認できます。いつでも覗いてみてください。

困ったことがあれば、下記の新しく書き込む欄へ、記入してください。返信いたします。それでは4ヶ月よろしくお付き合いします。

【幸田師長のプロフィール】
幸田先生、頼りになる先輩で、師長でもある。

編集

小集団評価より毎回関係がわかるように改善

書き込み

すべて表示 1番～1番を表示

1: Qプラネックスセミナー事務局 北村 隆始 削除

写真1

写真3

【7月22, 23日分】

幸田です。

若葉てるもさん

第一回目は、安井はるみ先生のご講演からインジェクショントレーナーの位置づけが、高島尚美先生のご講演からは、成人学習に関しての内容を開きイメージができましたか？また、講演だけでなく静脈注射の穿刺技術もあったようですが、しっかりできたようですね。当院だけのやり方だったことなどいろいろ気付きもあったようで、行ってもらって良かったです。また、既に他の施設の方ともお知り合いになれたようで、良かったですね。

さて、あっという間に今度は、第2回目ですね。今回は、2日間で大変ですが、その分しっかりいろんなことを吸収してきてください。

当院でも1人で実施する際に必ず必要となるロールプレイを実施するようですね。自分ができるだけでなく、新人・指導者視点を意識して、どんなプログラムにできそうかなどを受けた後良く考えてみましょう。

そして、新しい教育手法として、単回のロールプレイのやり方、画像を使ったディブリーフィング、PBLチュートリアルなど、どのように導入するか？や活用するか？も考えて整理しておくといいでしょう。

部長の森先生も教育手法は関心をお持ちなので、報告書もしっかり書けるようにしておきましょう。盛りだくさんの内容ですが、予習をして、望んでくださいね。

すべて表示 1番～1番を表示

小集団評価よりどの集合研修かわかるように改善

図 18. 第2回目の幸田師長の部屋（開始時）

【SCCコミュニティ(インジェクショントレーナー養成コース)トピック】

① ユニカの部屋

[Qプラネックスセミナー事務局 北村 隆祐](#)

2009年06月18日 20:46



写真1

ここは、私(ユニカ)の部屋です。
研修に向けて幸田師長の部屋で、目的やら連絡 やらいろいろお話があったと思うけど、その後、
ここでてるもちゃんの相談に乗ることができるよ。事前に私(ユニカ)の意見も参考にして、研修に
望んでね。

【プロフィール】
病棟主任看護師、同期で、てるもの良き理解者

[編集](#)

図 21. 第1回目のユニカの部屋（開始時）

[書き込](#) [すべて表示 1番~1番を表示](#)

1: [Qプラネックスセミナー事務局 北村 隆祐](#)

写真1 写真2

【てるも】
ユニカへ、幸田先輩から、こんなはなし(幸田師長の部屋をご参照)が来たんだよ。

【ユニカ】
へえ〜。すごいね。がんばんなきゃね。

【てるも】
ううん、研修行ったら、私がやんなきゃいいんだけど。

【ユニカ】
そうね。でも教育委員に任命されたんだから、やるっきゃないよ。

【てるも】
そうだね、静脈注射のことって、よくわかんないなあ〜。

【ユニカ】
とりあえず、幸田先輩の言っている、インジェクショントレーナー養成コースに
参加してみなきゃね。そのコースを通して、新人の指導が出来るように
なるのかもね。

小集団評価よりプロフィールが見えるように改善

小集団評価より改行して見やすく改善

2009年06月18日 20:26

【てるも】
うんそうだね。

【ユニカ】
まずは、案内をみなきゃね。「募集要項」からは、4ヶ月だけど、ずっと
じゃなくて、4回延べ7日間のコースだね。いろんな人が講師をするから、
楽しみだね。それから、どんな内容の研修かは、「シラバス」をみると
良いんだよ。

【てるも】
なるほど〜しっかり書いてあるね。どんな人が、どんな目標でするか
書かれているなあ。

1回目 講演会① 「インジェクショントレーナーの役割と責任」
神奈川県看護協会 安井はるみ先生
講演会② 「成人学習・学習支援の方法」
東京慈恵医科大学 高島尚美先生
実技演習 静脈注射の穿刺技術 テルモスタッフ

【ユニカ】
1回目は講演会と手技のトレーニングがあるんだね。講演会では、
これから何をしていくのかとか、どうなふうなことが必要なのかなんか
わかりそうだね。トレーニングは基礎的な内容を確認していくみたいだね。
私たちが習った頃は先輩の手技をじっくり見て覚えただけど、最近の若い
人たちは、ちゃんと説明しないと納得しないかもね。

【てるも】
うん、うん。注射は注射で採血してるし、先生の介助もしてるからできる
かもしれないけど、ちょっと自信ないけど、基本技術もやるんなら、すこしは
安心できるかな。シラバスはよし、しっかり読んでみようっと。

【ユニカ】
ところで、宿題とか、持ち物とかないのかな？ちゃんとみておいたほうが良いね。

【てるも】
宿題か〜なんか学校みたいだね。え〜えっと、今回は宿題ないみたい
だけど、持ち物はナースウェアとシューズが必要なんだ。あつそうだ。
幸田先輩からは、報告書を毎回出してって言われていたんだ。フォーム
見てちゃんとノート取ってこなきゃ。

【ユニカ】
そうだね。4ヶ月たったら自分でやるんだから、しっかりしなきゃね。
それにしてもなんか、てるもちゃん意外と楽しそうじゃん！

【てるも】
うん、なんとなく元気が出てきた。またいろいろ相談に乗ってね！

[すべて表示 1番~1番を表示](#)

▶ 【SCCコミュニティ(インジェクショントレーナー養成コース)トピック

② ユニカの部屋

[QJブラスネックスセミナー事務局 北村 隆始](#)



2009年07月14日
2011

写真1

ここは、私(ユニカ)の部屋です。
研修に向けて幸田師長の部屋で、目的やら連絡やらいろいろお話をあったと思うけど、その後、ここでてるもちゃんとの相談に乗ることができるよ。事前に私(ユニカ)の意見も参考にして、研修に望んでね。

【プロフィール】
病棟主任看護師、同期で、てるもの良き理解者

[編集](#)

図 22. 第2回目のユニカの部屋（開始時）

▶ 書き込み

[すべて表示](#) 1番～1番を表示

1: [QJブラスネックスセミナー事務局 北村 隆始 削除](#)




写真1 写真2

【てるも】
ユニカへ、幸田先輩から、いろいろ注文がきてるよ～。

【ユニカ】
ええ、なにに。

【てるも】
「当院でも仕上げる際に必ず必要となるロールプレイ」だって。やってたかな～？

【ユニカ】
昔は、実演あるのみだったもんね。手順とか思い出していると、頭真っ白になっちゃうかもね。DVDとか事前に見ておいた方がいね。チェックリストなんかもポイントがわかるよね。

【てるも】
そうだね。ちょっと見ておこうかな。スケジュールでは、…

初日が静脈注射手技の実技
Ⅰ ナースステーションにおける静脈注射の準備(テルモスタッフ)
Ⅱ ベッドサイドでの静脈注射の実演(テルモスタッフ)
Ⅲ 緊急対応 アナフィラキシー対応(慶應義塾大学 安井清孝先生)

2日目か、
Ⅰ 前日内容をビデオで振り返り(点滴準備)(テルモスタッフ)
Ⅱ 前日内容をビデオで振り返り(注射実技)(テルモスタッフ)
Ⅲ 神経損傷のPBLチュートリアル①②③(テルモスタッフ)

実技と教育手法で、身も心も大変ぞ～！

2009年07月14日
2025

【ユニカ】
あはは、新しい教育手法として、単回のロールプレイのやり方、画像を使ったディブリーフィング、PBLチュートリアルとあって、すごいね。

【てるも】
ええ～私、一つも知らないよ。どうしようか。

【ユニカ】
単回は、1回のみロールプレイだと思うけど、ほかのディブリーフィングとかPBLチュートリアルとかは、知らないね。あっこれ、用語の説明の資料があるね。これを読んでおくとか参考になりそうだね。

【てるも】
よかった～。同じ受講生は、みんなさっこよくって、何でも知ってそうだから、わかんないと緊張しちゃうよ。

【ユニカ】
そうね。でもみんな勉強しに来てるんだから、わかんなくてあたりまえじゃない？教材を読んで、あとは当日、体験してそれで解らなければ、質問すればいいんだよ。

【てるも】
そうだね。スタッフもやさしそうだからね。今回は泊まりだから仲良しな人、しっかり作ってくろよ！そうすれば、てるもの部屋でも、他の受講者のひととも相談できるしね。

[すべて表示](#) 1番～1番を表示

【SOSコミュニティ(インジェクショントレーナー養成コース)】トピック

ユニカの部屋

[QJブレイクセミナー事務局 北村 隆始](#)



2009年08月15日
12:03

写真1

★三回目分です。

ここは、私(ユニカ)の部屋です。
研修に向けて幸田師長の部屋で、目的やら連絡やらいろいろお話をあったと思うけど、その後、ここでてるもちゃんとの相談に乗ることができるよ。事前に私(ユニカ)の意見も参考にして、研修に望んでね。

【プロフィール】
病棟主任看護師、同期で、てるもの良き理解者

編集

書き込み

[すべて表示 1番～1番を表示](#)

1: [QJブレイクセミナー事務局 北村 隆始](#) [削除](#)







写真1

写真2

写真3

【てるも】
ユニカ～！KYTってなにに、もしかして 空気 読めない てるも ってこと？？。

【ユニカ】
あはは、なにってんの。KYTは危険予知トレーニングのことよ、聞いたことあるでしょ。

【てるも】
あそっか、危険予知トレーニングのことね。知ってる！ベッド柵よし！とか言うやつね。

【ユニカ】
まあ、なんとかがよしもあるけどね。。。でも、KYTは、転倒転落で良く使うよね。医療KYT研究会の『医療における危険予知訓練マニュアル』の書籍ももらったんでしょ。ちょっとは目を通しておかないとね。それにしても今回は静脈注射のトレーニングなんだよね。どうな風に使うのかね？

2009年08月15日
12:06

【てるも】
そうそう。幸田先輩もそうだった。ベッド柵よしの代わりに、注射よしって言うのよ。ってのは冗談で、今回はね、さらに指導者の視点からも、新人の起こしそうなことを考えてみなきゃ。そっか、うららちゃんのことを思い出しながら考えればいいんだ！

【ユニカ】
うららちゃんを想像すれば新人のイメージがわかるけど、自分だったらってなりきること大事かも。それから指導者の視点でもやって見るんだね。

【てるも】
うん。数えてる自分を思い出すと、普段忙しいから、一方通行で、新人の頭にほんとに入っているかを、考えてみることもなかったかもしれないなあ。

【ユニカ】
それから、今回のスケジュールの初日は、
■ 指導方法について指導者の視点で考える(テルモスタッフ)
■ 輸液ポンプ・シリンジポンプの使用方法(テルモスタッフ)
二日目は、
■ 静脈注射を題材としたKYT(危険予知トレーニング)
(講師:医療KYT研究会)
なるほど～、ポンプもやるんだね。輸液ポンプにシリンジポンプ。ポンプのインシデントもあるし、穿刺だしじゃなくて全体みるとポンプも大切だね。

【てるも】
そうだね。うちの病院のポンプって、いろんなメーカーがあるからそれだけでも混乱しそうだなあ。だけど、そんなこといってないで今回も頑張ってくるよ！じゃあね～！

[すべて表示 1番～1番を表示](#)

図 23. 第3回目のユニカの部屋（開始時）

40

【SCCコミュニティ(インジェクショントレーナー養成コース)】トピック

① 幸田師長への報告書提出部屋

[Qプラネックスセミナー事務局 北村 隆始](#)



写真1

2009年06月18日 20:46

ここは、私(幸田師長)の研修報告書を提出する部屋です。
 ポイントを絞った簡潔な報告を、下記の「新しく書き込む」から記入してください。
 (研修後10日以内、相互のコメントも歓迎します。)

- ◆報告者:若菜てるも()
- ◆研修日:2009年 月 日 : ~ 日 :
- ◆今回の研修内容(概要)
- ◆インジェクショントレーナーとして、指導の際にどんなことが利用できそうか?
- ◆日ごろから直ぐにでも実施してみたいことはあるか?
- ◆幸田師長からの指示事項(必要があるとき)
- ◆その他(感想など)

【幸田師長のプロフィール】
 幸田先輩、頼りになる先輩で、師長でもある。

編集

図 25. 第1回目の幸田師長報告書提出の部屋(開始時)

【SCCコミュニティ(インジェクショントレーナー養成コース)】トピック

② 幸田師長の報告書提出部屋

[Qプラネックスセミナー事務局 北村 隆始](#)



写真1

2009年08月15日 09:14

★第二回目用の報告書提出部屋です。

ここは、私(幸田師長)の研修報告書を提出する部屋です。
 ポイントを絞った簡潔な報告を、下記の「新しく書き込む」から記入してください。
 (研修後10日以内、相互のコメントも歓迎します。)

- ◆報告者:若菜てるも()
- ◆研修日:2009年 月 日 : ~ 日 :
- ◆今回の研修内容(概要)
- ◆インジェクショントレーナーとして、指導の際にどんなことが利用できそうか?
- ◆日ごろから直ぐにでも実施してみたいことはあるか?
- ◆幸田師長からの指示事項(必要があるとき)
- ◆その他(感想など)

【幸田師長のプロフィール】
 幸田先輩、頼りになる先輩で、師長でもある。

編集

小集団評価よりプロフィールが見えるように改善

図 26. 第2回目の幸田師長報告書提出の部屋(開始時)

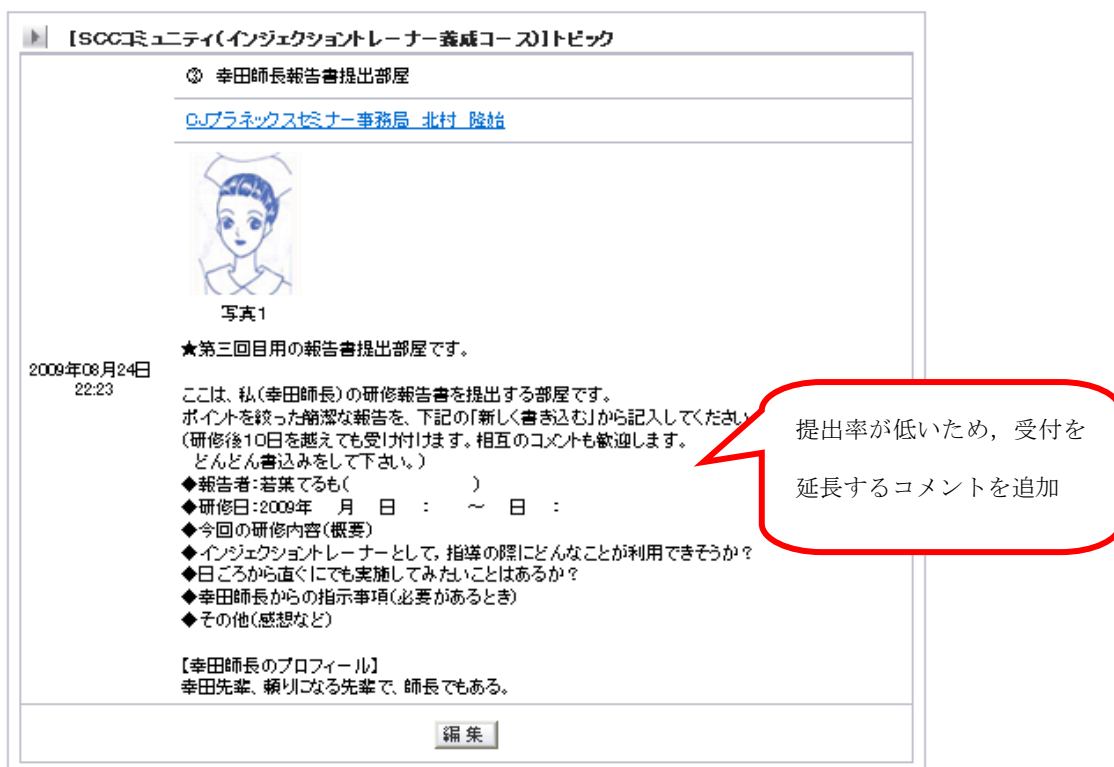


図 27. 第3回目の幸田師長報告書提出の部屋（開始時）

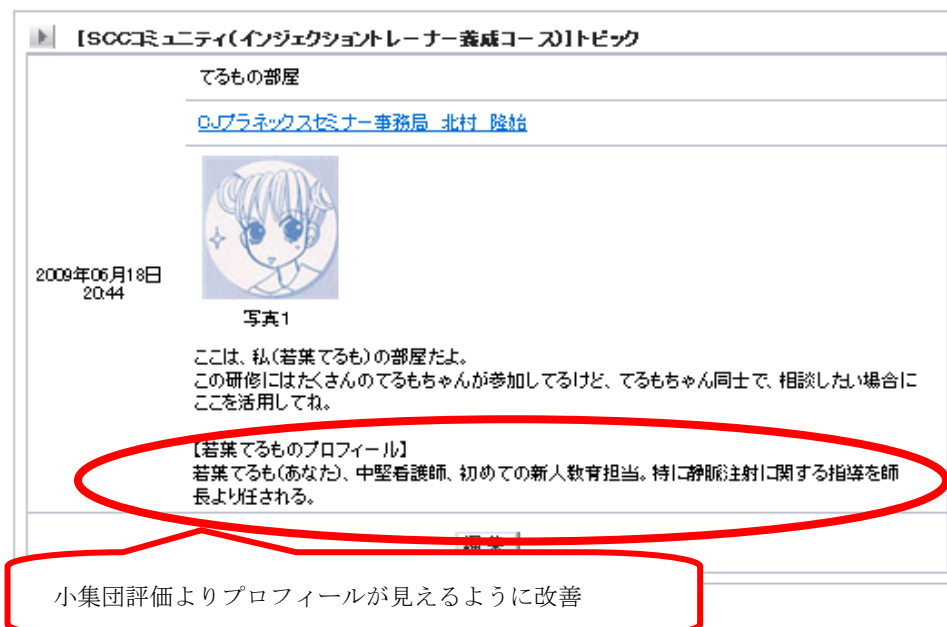


図 28. てるもの部屋（開始時）

第4章：SCC 導入の初期検証

4.1 報告書（リフレクション）の分析

本コースでは、先に触れたように、受講生に対し、研修の報告書の提出を求めている。この実施については、小集団評価の際にも、「最初に提出した人の提出ボリュームが影響するのでは」という協調学習であるが故の懸念や、報告書の提出率に疑問を呈する意見などが示されていた。しかしながら、報告書の分析からは、その点についての問題を生じていないことが示されている。

一方で、受講者同士の交流やSNS に不慣れである点など、課題が残る。したがって、当初の目的にある協調学習・ピアフィードバックを含め受講者間のやり取りを高めて行く方策を検討することが重要となる。

表 3. GBS 理論の適応度チェック

GBS構成要素	SNSの設定	事前調査 適応度	SNS参加者 適応度	Fax.参加者 適応度	未参加者 適応度
使命	幸田師長の部屋 (各回提示)	100%	100%	100% ※直前配布	100% ※直前配布
カバーストーリー	幸田師長の部屋 (初回のみ提示)	80%	80%	80%	80%
役割	幸田師長の部屋 (各回添付画像)	100%	100%	100%	100%
学習目標		100%	100%	100%	100%
シナリオ操作	報告書作成	50%	50%	50%	0%
フィードバック	幸田師長への 報告書提出部屋	100%	100% ピアフィード バック未達	100% ピアフィード バック未達	0%
情報源	ユニカの部屋 幸田師長・てるも の部屋も含む	100%	100%	75% 情報発信なし	75% 情報発信なし
対象者割合			41%	18%	41%
			59%		41%

特に、予測を超えてPC環境を整える事ができなかった受講生が多かったため、早期にSCCに本格参加する為に、SNS もしくはFax の参加を促しつつ、一方で、GBS 理論の適応度チェックリストを利用し、参加形態（SNS・Fax・未参加者）による差がないかということについて検証をした（表3, 参考資料2）。また、各回の終わりにリフレクションとして、提出者の画面コピー（前章参照）を配布した。このような状況の違いで比較した結果、Fax. 参

加者はトピックスへの情報発信ができない点で適応度（情報源）が低下するが，他はSNS参加者と同等の適応度であることが確認できた．さらに，未投稿者は，自己学習を行っていないため，シナリオ操作やフィードバックを受けることができず効果は半減することが分かった．

ゴールベースシナリオ (GBS) 理論の適応度確認

北村 隆始

根本 淳子・鈴木 克明；ゴールベースシナリオ (GBS) 理論の適応度チェックリストの開発，日本教育工学会論文誌 29(3)，pp309-318，2005 付録 1 GBS チェックリスト（改訂版）

このチェックリストは，シナリオ型の教材（e ラーニング・テキスト教材を問わず）を開発する方が，自分達の教材がどのように作られているかを確認するものです。GBS (Goal-Based Scenario) と呼ばれる理論を基にして，教材のウリと不足・改善点を明確にします。以下の質問について順に解答してください。下線の用語は添付用語集に説明と例示があります。それを参考にしてできるだけ記入するようにしてください。

1. カバーストーリー (The cover story) : シナリオ導入時に設定する現実的な文脈情報

Q 1. 教材内にはシナリオが用意されていますか。

○はい いいえ

■ 「はい」と答えた場合：

(a) シナリオ導入時にどんなカバーストーリーを用意したか説明してください。

別紙

(b) カバーストーリーは合計いくつ用意しましたか。

(1) 個

(c) ストーリーは学習者に与える使命と関連している

○Yes No

(d) ストーリーの中には学ばせたいスキルを訓練する十分な機会を含んでいる

Yes ○No

(e) ストーリーは学ばせたいスキルが自然と身につけられる内容であり，首尾一貫している

○Yes No

(f) ストーリーは学習者にとって現実的な話である

○Yes No

(g) ストーリーは，学習者をやる気にさせる魅力がある

○Yes No

■ 「いいえ」と答えた場合：

(h) GBS では，首尾一貫した，現実的なカバーストーリーが効果的だとしています。カバーストーリー導入の可能性

はありますか？アイデアを書き出しておきましょう。別紙

2. 役割 (The role)

Q. 学習者にシナリオ内で演じる役割を与えていますか？

○はい いいえ

■ 「はい」と答えた場合：

(a) 役割は，導入時に学習者に与えているか？

○Yes No

(b) どのような役で，学習者とどのような関連があるのか。

別紙

(c) 学習者が演じる役割は，必ずスキルと知識を活用する。

○Yes No

(d) 学習者が演じる役割は，やる気にさせるものである。

○Yes No

■ 「いいえ」と答えた場合：

(e) GBS では，シナリオの中でスキルと知識を使うために，学習者が演じる役割を最初から与えることが効果的だとしています。アイデアを書き出しておきましょう。別紙

3. 使命 (Mission)

Q. シナリオの中に，使命が設定されていますか？

○はい いいえ

■ 「はい」と答えた場合：

(a) やりがいのある使命である。

○Yes No

(b) 学習者にとって，現実的な使命である

○Yes No

(c) 使命は，学習者が達成しようとしている目標そのものである*

○Yes No

(d) 使命があらかじめ与えられているため，学習者がいつそれを達成したかははっきりと判断できる。*

○Yes No

(e) この使命を達成すると，学習を離れた一般的場面でも類似の業務を遂行できるようになることを学習者が理解している。*

○Yes No

(f) 学習者はいくつものスキルを利用して使命を達成できる。（使命は状況や状態を示すものであり，ス

キルはその状況や状態を実現するための手段である。) * ○Yes No

■「いいえ」と答えた場合:

(g) GBS では、学習者にとって現実的でやる気にさせるような使命を与えることが効果的だとしています。アイディ

アを書き出しておきましょう。

別紙

4. 情報源 (Resources)

Q. 学習者が必要に応じてどのような取得できる情報がシナリオの中には含まれていますか？具体的に挙げてください。 別紙

学習者が使命を達成するために必要な情報を提供している。

○Yes No

情報はよくまとまっていて、取得しやすいものである。

○Yes No

情報はストーリーの形で提供されているものが多い。

○Yes No

ストーリーは学習者が知っている内容の延長上にあるため、理解できる。

○Yes No

付録1 GBS チェックリスト (改訂版)

5. フィードバック (Feedback)

Q. フィードバックは設定されていますか？ ○はい いいえ

■「はい」と答えた場合:

(1) どのようなフィードバックがシナリオの中にあるか、すべてを確認しなさい。

別紙

(2) フィードバックは、適宜提供される。

○Yes No

(3) フィードバックはいくつもの方法が与えられている

○Yes No

(4) フィードバックの提供法に当てはまるものにチェックをしなさい。

○Yes No

■行動の結果 ■コーチを通して □類似した経験に関する領域専門家の話

■その他: (詳細: ピアフィードバック)

■「いいえ」と答えた場合:

(5) GBS では、学習者が何かしら自分で判断をした場合、フィードバックを考え与えることが効果的だとしています。アイデアを書き出しておきましょう。

別紙

6. 学習目標 (Learning Goals)

Q. 学習目標には単なる知識のみではなくスキルも含まれていますか？ ○はい いいえ

■「はい」と答えた場合: (学習目標には知識とスキルの両方を含んでいる)

(1) 学習目標は何か。具体的に何を学ばせたいのかを具体的に書き出しなさい。

別紙

(2) 前記のスキルを学習するための十分な機会を学習者に与えている。

○Yes No

(3) 学習者には学習目標を直接提示せず、使命を通して何を学ばせたいかが分かるようにしてある*。

○Yes No

(4) スキルは直接教えることが可能なレベルに具体化してある。*

○Yes No

(5) 与えられた役を演じることで、学習者は対象スキル (Target skills) を習得できる。*

○Yes No

■「いいえ」と答えた場合: (学習ゴールは知識だけ、またはどちらも含んでいない)

(6) 学習目標は何か。具体的に何を学ばせたいのかを具体的に書き出しなさい。

(7) それは単なる知識の記憶に留まるか。

(8) シナリオの中に含める必要があると思われるか？

7. シナリオ操作 (Scenario operations)

Q. 学習者が自分で判断を下す場面 (シナリオ操作) が用意され、そこでは、学習させたいスキルが使うことが求められ、自然と学習

するようになっていきますか？

○はい いいえ

■「はい」と答えた場合:

(1) どのような場面で、どのようなシナリオ操作を学習者はできるようになっているのか。そこでは、学習させたいスキルを使わせているのか。

別紙

(2) 自分で判断を下す場面 (シナリオ操作)、その決断次第で違ったストーリーが展開される。

Yes ○No

(3) 判断によって出た結果が、使命達成の過程での進捗状況を示している。

○Yes No

(4) 誤った判断をした場合、出た結果から、予期せぬ失敗だったと学習者が理解できるようになっている。

○Yes No

(5) 学習者がスキルを習得できるまでの十分なシナリオ操作が用意されている。

Yes ○No

(6) シナリオ操作に、目標に求められていること以上のものが要求されている。

Yes ○No

(7) シナリオ操作は、具体的な活動を指している*

○Yes No

■「いいえ」と答えた場合：

(8) シナリオの中に決断場面を設定し、それぞれのスキルと照らし合わせなさい。

注：用語は、Schank, Berman, & Macpheison, (1999)の章にある Reigeluth のはしがきを使用した。

*は、Schank & Cleary (1995)より引用した。

選択肢(Yes, No) 中の斜体は GBS 理論に基づいている場合に於てはまる選択肢である。

本チェックリストは、GBS checklist for corporate training (proposed) (Nemoto & Suzuki, 2004) を日本語訳/改訂

参考文献：

Nemoto, J., & Suzuki, K. (2004). GBS checklist for training application. A paper presented at the International Symposium and Conference on Educational Media in Schools, Kansai University, Osaka, August 3-4, 2004 (Proceedings, 75 - 82)

GBS 構成要素	SNS の設定	内容	適応度
使命	幸田師長の部屋；各回書込	幸田師長からの毎回のポイントと報告書	100%
カバーストーリー	幸田師長の部屋；初回書込	静脈注射における新人看護師育成	80%
役割	幸田師長の部屋；添付画像	若葉てるも：主人公, 幸田師長：上司, ユニカ：同僚	100%
学習目標		静脈注射の新人看護師育成計画を立てることができる	100%
シナリオ操作	報告書作成	報告書作成	50%
フィードバック	幸田師長へ報告書提出部屋	行動結果(気づき, コーチ, ピアフィードバック)	100%
情報源	ユニカの部屋(幸田師長の部屋, てるもの部屋も含む)	ユニカの部屋：関連教材等の説明, 幸田師長の部屋：質問, てるもの部屋：コミュニティー	100%

付録1 GBS チェックリスト 別紙回答

1. (a) シナリオ導入時にどんなカバーストーリーを用意したか説明してください。

主人公は教育委員に任命され新人看護師に対しての当院での静脈注射に関わる指導を引き受けて、研修や指導計画を実施できるよう、4ヶ月間でその準備をしてもらうことになる。インジェクショントレーナー養成コースに参加し、静脈注射に関わる指導者向けのコースに参加し、知識・技術・態度を習得すると共に、そこに全国の病院から同じような立場の人が来ますのでその参加者とも情報交換などを行う。各回参加後には、参加報告書を報告する。

2. (b) どのような役で、学習者とどのような関連があるのか。

- ・ 若葉てるも（主人公）：中堅看護師、はじめての新人教育担当特に静脈注射に関する指導を師長より任される
- ・ 幸田師長（上司・先輩）：頼りになる先輩で、師長でもある
- ・ ユニカ（同僚）：病棟主任看護師、同期で、てるもの良き理解者
- ・ 轟部長（医師）（先生）：日本の医療を良くしなければという信念の人
- ・ うらら（後輩）：看護学校を出たての新人看護師てるものに輪をかけておっちょこちょ

い

4. Q 学習者が必要に応じてどのような取得できる情報がシナリオの中には含まれていますか？具体的に挙げてください。

- ・ ユニカの部屋での各回の必要な学習内容とそれに関連するテキスト・DVD をユニカとの会話の中でガイドする
- ・ 幸田師長の部屋での質問 Q&A
- ・ てるもの部屋での他の受講者とのコミュニティー

5. (1) どのようなフィードバックがシナリオの中にあるか、すべてを確認しなさい。

- ・ 対面型トレーニング後の報告書記入行動の結果、リフレクションができる
- ・ 講師側から報告書へのコメントによるフィードバックができる
- ・ SNS の掲示板への提出によりピアフィードバックができる

6. (1) 学習目標は何か。具体的に何を学ばせたいのかを具体的に書き出しなさい。

- ・ 学習目標：静脈注射に関する根拠に基づいた知識と技術を再確認し、指導者として必要な知識・技術・態度を修得することができる
- ・ 具体的な学習内容：
 - ◇ テルモメディカルプラネックス内の模擬病院を利用し、静脈注射の実技を通じて指導者の考え方を身につける
 - ◇ デブリーフィング、ピアフィードバック、KYT（危険予知トレーニング）、PBL テュートリアル（問題基盤型学習）の手法を身につけることによって、多角的な視点での指導方法を身につける

7. (1) どのような場面で、どのようなシナリオ操作を学習者はできるようになっているのか。そこでは、学習させたいスキルを使わせているのか。

主人公となって自分の病院にどのような内容をどのように導入するかを、報告書に記載することがシナリオ操作とする。但し、結果が分岐するようにはなっていない。学習させたいスキルは、実際に体験した指導方法をどのように活用するかを報告書を書くことによって整理して考えるスキルを使わせたいと思う。

以上

4. 2 相互設定のためのインストラクショナルデザイン

2009 年度コースはGBS 7つの構成要素の使命部分を報告書として提出を求めている。通常SCC では報告書のフィードバックは、行動結果やコーチから行われるが、本SCC では、さらにSNS の利点を活かし、報告書を公開方式で提出するよう全員に求めている。

表 4. 事例－コードマトリックス

事例－コードマトリックス				
	◆インジェクショントレーナーとして、指導の際にどんなことが利用できそうか？	◆日ごろから直ぐにでも実施してみたいことはあるか？	◆その他（感想など）	◆その他（課題）
SU	・インジェクショントレーナーとして根拠ある知識・技術を習得し、指導者としての態度を身につけたい。 ・成功体験を持ち自己の考えを持つ人に教育することは難しいが、研修を通し根拠を示すことができる指導者になりたい。 ・その為の態度・コミュニケーションスキルを身につけたい。		・静脈注射は看護業務として行なってもよい業務 ・安全を確保する体制を整えることが必要 ・看護師は静脈注射の手順を科学的、安全学的根拠で説明できる知識・技術を身につけること ・静脈注射はインシデントの占める割合が高く、患者の状態に即決するので単独で行動すべきもの ・多重課題はエラーを起こしやすいため根拠ある状況判断をもつことが求められている。	・当院には手順・マニュアル等整備されているが、それだけでは安全とはいえない。 ・新人に限らず看護師・医師が正しい静脈注射を行っているかは疑問である。
MY	・実技については技術のみの研修になっているため、今後は、患者への説明・事故防止・危険予知など、一連の流れで進めていかなければならないと感じた。 ・新人以外の看護師についても、自己の知識・経験などをふまえて学習支援をしていかなければならない。 ・インジェクショントレーナーとして、静脈注射に関する根拠に基づいた指導ができ、当院の特色にあった指導内容が計画でき、実施できるよう学びを深めていきたい。		・看護師が静脈注射を行うということは、手技的に可能であるという単純な問題ではなく、法的責任の理解と自覚、薬理作用の十分な理解、患者の対応と反応、緊急時の体制、感染対策など患者の安全を保障するために基礎教育、臨床における体制整備が必要である。	・当院での問題を考えると、レベル3にあげられている一定以上の臨床経験者、専門の教育を受けた看護師が明確にされていないこと ・どのような薬剤までは看護師の行う範囲なのか、医師が行うべき薬剤は何であるのかなど明確にされていないことが明らかになった。 ・患者の安全と、看護師の安全を守るために組織で考えていかなければならないと考えた。
NN	・指導者の1人となり、自己流の教え方でなく、今回の研修で学んだマニュアルに沿った指導をして行きたいと思う。	・まず、実際に学んだとおりに、静脈注射を施行してみる（実践）。 ・リスクマネージャーも兼任しているので、静脈注射を施行する上で注意しなければならないこと（役割と責任の講義で学んだポイント）を病棟会議で報告し、病棟スタッフに周知してもらおう。 ・注射する前には、ひと呼吸おいてから施行しようと思う。 ・以前よりは注射の機会も少なくなったが、指導する立場として、注射という行為の重要性を定期的にスタッフに投げかけて行こうと思う。	・毎日、普通に施行している注射でも、業務に追われていると、なかなか手技もマニュアルどおりに行かず、いい加減にしてしまう部分がある。 ・注射1つ1つが先生の指示の下、患者に対し、必要があって施行しているということを深く念頭に入れ、今後注射する前には、ひと呼吸おいてから施行しようと思う。	

初回報告書の提出者は7 名（41%）と少ないが、内容面の分析を、事例－コード・マトリックス（表 4）を用いて行った。縦方向のコードを報告書に義務付けた項目、横方向を提出者とした。縦方向からは、一人では気付かない内容を複数人が書き込むことで気付きを深める協調学習の効果が出ているようである。

表 5. 事例ーコードマトリックス (その2)

YS	・静脈注射の手技的な指導のみであったが、今後は根拠のある指導ができるトレーナーになりたい	・成人学習から自己主導型学習の支援として、一方的な指導ではなく、相手が自分で考えられるような仕掛けづくりが必要 ・自分が思うことを対話しあうことも大切であるので、意識して日頃の支援に実施してみようと思った。	・看護業務の法的位置づけや、静脈注射を安全に実施するためには組織の整備が重要であると感じた。 ・経験を重ねた看護師でも多忙な業務のなかでは起こしかねないエラーだと思った。 ・「わからない事」を「わからない」と認識できる必要性、Stop and Think、そして良好なコミュニケーションをとれる人間関係が重要であると感じた。	・注射エラーの事例もいくつか挙げられ、新人だけではなく経験を重ねた看護師でも多忙な業務のなかでは起こしかねないエラーだと思った。
MH	・指導案作成や実施手順改正の際、科学的・安全学的な根拠として利用できる(法的解釈の知識、事故事例やチームエラーの発生要因) ・注射に関わる安全対策・安全管理に活用する (新人の注射エラーにおける認知・行動特性、その防止に必要な知識・技術・判断力、注射業務から見た習得すべき実務的知識・看護技術・手順、ヒューマンエラーの概念、学習モデルへの変換、チームエラーを事故につなげないための仕組み・安全文化・訓練) ・学ぶ場を自己主導型学習として支援できるように、指導方法を活用する	・施設内で行われているダブルチェック方法について ・静脈注射の実施基準について熟読する ・自施設で採用されている穿刺針の種類・特徴を調べる ・自分自身が自己主導型の体験をしていることを意識して、学ぶ体験を通して支援者としての関わり方を再考していきたい		
YT	・院内にフィードバックできるよう理解を深めていきたい。 ・エビデンスにそった静脈注射の実技では今一度初心にかえり、自己の手技の見直しを行う ・まず現場での静脈注射実施・管理モデルとなれるよう臨床で行ないたい。 ・エビデンスに基づく静脈注射を新人教育へも取り入れ行なっていきたい。 ・成人学習者への支援では今後、デブリーフィング・ピアフィードバック・KYT・PBLチュートリアルなどの講義と実技がある。これらを理解し身につけ院内の研修や新人指導においても実施し効果的な教育方法を実施していきたい。	・まず、自己の知識、技術を向上させよう ・学習を深める ・院内の静脈注射の現状(実施状況・安全管理状況・事故状況)の把握 ・新採用者・既採用者の静脈注射教育体制の理解や問題点の把握をまず行ないたい。	・今月の研修では、概論としてのインジェクショントレーナーの役割を理解した。 ・研修を通してのインジェクショントレーナー学習目標は大きくわけて8つある。	・院内の現状を把握し、最終的に教育学的観点に基づき医療安全を重視した静脈注射指導計画を立案し新採用者だけでなく既採用者へも行なえるようにしていきたい。

第5章：SCC 形成的評価（実地テスト）

全国から延べ7日間（期間4ヶ月）のコースを小集団評価の結果を加味しながら開始した。実施に際しては、事前にSCC 実施の協力案内を受講者17名（経験Ave. 16.9年Max. 27年Min. 2年SD7.0）に行いアンケートの依頼を行なった。コース自体は、前出の通り従来コース（2008年度実施）の各セッションに、静脈穿刺の基礎（実技）を追加したのみで、内容面の変更はない（一部講師の入れ替わりあり）。SCC を実現するために、ユーザー公開用の本システムの方に新たにインジェクショントレーナー養成コースのSNSコミュニティを開設し搭載した。受講者にはSCCの簡易な説明資料を配布した上で、初回当日、カバーストーリー及び初回ストーリーについて、紙資料を用いて説明を行なった。SNS 参加登録には、メールアドレスが必要であるため、集まった9名（53%）に招待メールを送信した。また、メールがない受講者には、集合研修時に課題を配布し、報告書をFaxにて送付するよう依頼した。

5. 1 インジェクションの流れ・繋がり

ここでは、インジェクショントレーナー養成コースの4ヶ月延べ7日間の流れについて、説明を行う。まず、集合型研修の実施日は、次の通りである。

- 1回目（1日間）6月20日（土）
- 2回目（2日間）7月22日（水），23日（木）
- 3回目（2日間）8月19日（水），20日（木）
- 4回目（2日間）9月18日（金），19日（土）

コース開催前の事前情報として6月20日以前に営業担当者（MR）が受講者の施設を訪問しSCC実施経緯と概略の説明を行った（但し、訪問できなかった施設もあったため、再度、再度、実施経緯と概略の説明のうえSCC画面と画面コピーを配布した）。インターネットの環境が整わない受講者を配慮し、各回の集合後にSCCの画面印刷を提供した。

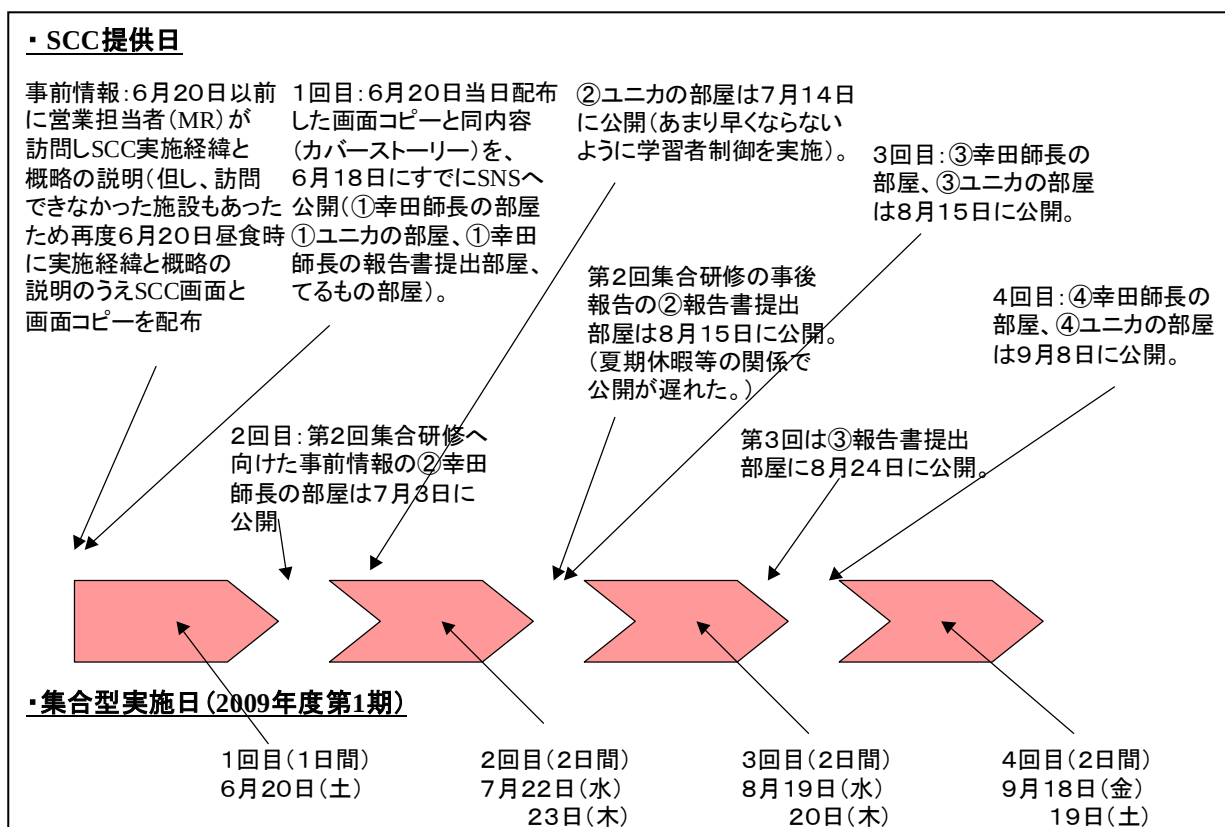
事前説明あるいは第1回目の集合研修において配布した画面コピー（カバーストーリー）は、6月18日に段階でSNSへ公開している（①幸田師長の部屋，①ユニカの部屋，①幸田師長の報告書提出部屋，てるもの部屋）。また、報告書を提出する部屋についても公開されていた。尚，小集団評価の結果より幸田師長の部屋，ユニカの部屋，幸田師長の報告書

提出部屋のトピック（掲示板）は、全員入力すると17のコメントが入るため、各回に分けて提供する方法に変更した。

次に、第2回目の集合研修に向けた事前情報として、②幸田師長の部屋を7月3日に、②ユニカの部屋を7月14日に、それぞれ公開した。その際には、あまり早く公開しないように学習者制御を実施している。尚、第2回目の集合研修の事後報告である②報告書提出部屋を公開したのは、8月15日であった（夏期休暇等の関係で公開が遅れた。）

さらに、3回目に向け、③幸田師長の部屋、③ユニカの部屋を8月15日に、第3回集合研修の事後報告として、③報告書提出部屋を8月24日にそれぞれ公開した。第4回目には、④幸田師長の部屋、④ユニカの部屋を9月8日に、公開している。第4回目の集合研修については、学習者制御のつもりで、事後報告の日程を遅らせることも検討したが、集合研修翌々日には、受講生から、④幸田師長の部屋への提出が行われた。

図 29. SCC と集合研修の実施・公開日



5. 2 報告書の取得方法

報告書の取得方法は、初期検証の結果インターネットなど設備の問題で参加できない方が多かった。しかしこの時点で取得方法の変更は難しいため、Fax.による参加を強く要望した。しかしながらSCCの学習効果の説明が充分伝わらなかった点や文章を記載する煩わしさから、参加者数は増加しなかった。次回実施時は、必須にするとともに、Fax.参加の形成的評価を事前に行いスムーズな取得方法を検討して行くこととする。アンケート結果からもSCC実施の評価は高いが、フリーコメントでは、2名の方が全員参加でなかった点が惜しいと記載があったことから、最低限としてFax.参加が必須として運用して行く必要がある。

5. 3 独立した SCC の結果に関して

予定していたSNS利用が少なかったため、SCCの効果を単独で検証することは困難である。しかし、GBSによる7つの構成要素をSNSのトピックごとに割振るなど、GBS理論を意識した設計を行なっていることから、根本・鈴木（2005）によるGBS理論の適応度チェックリストを活用し、適応度の確認を行った。その際には、すべてに参加した受講生と提供された情報のみを受け取った受講生間で適応度の差が生じていないかについても検討を行った。

小集団評価段階で行ったGBS理論の適応度チェックリストをリファレンスとして、第1回目の進行で、SNS参加に際し、インターネット環境の整ったものと、そうでないもの（Fax.参加）との適応度に差異がないかを確認するとともに、未参加者がいたことを踏まえ、参加形態毎にSNS、Fax.、未参加者に分類し、差がないかということについても検証を行った。この結果からは、Fax参加者は、情報源の適応度の中で、トピックスへの情報発信ができない点で適応度が低下しているが、他はSNS参加者と同等の適応度となっている。しかし、他の受講者の報告書を読むことで、少なからずフィードバックがなされていることが後のフリーコメントにおいて、確認されている。SCC単独のアンケート結果については、2008年度実施アンケート結果と比較が出来る項目もあることから、SCC単独の結果を導くことも可能である（参考資料3）。

SCC単独でのアンケート結果は、以下の通りである。研修受講者17名に対し、有効回答数が16であった。アンケートの質問は、全部で6問あり、5件法により評価を行なった。その結果、SCCの必要性はAve. 4.3、ストーリーの現実性はAve. 3.9、参加して実践的な学習になったかについてはAve. 4.0、他の人の報告書を読んで気づきがあったかはAve. 4.5、負担を感じたかがAve. 2.9、満足度はAve. 3.8となり、全体として、肯定的な結果が得られた。

このうち、満足度については、若干数値が低いですが、この点は、全員参加が出来なかった点が影響している。寄せられたアンケート結果を詳細に見ていくと、リードオンリーの方でも満足度は高い。こうした点からも、SCCの有効性が認められるとあってよいであろう。

一方、負担を感じたかについては、あまり感じていないようである。参加率が低いという点から、実感を出ていないと思われるが、傾向として報告書を書いたもののほど負担を感じていたようである。

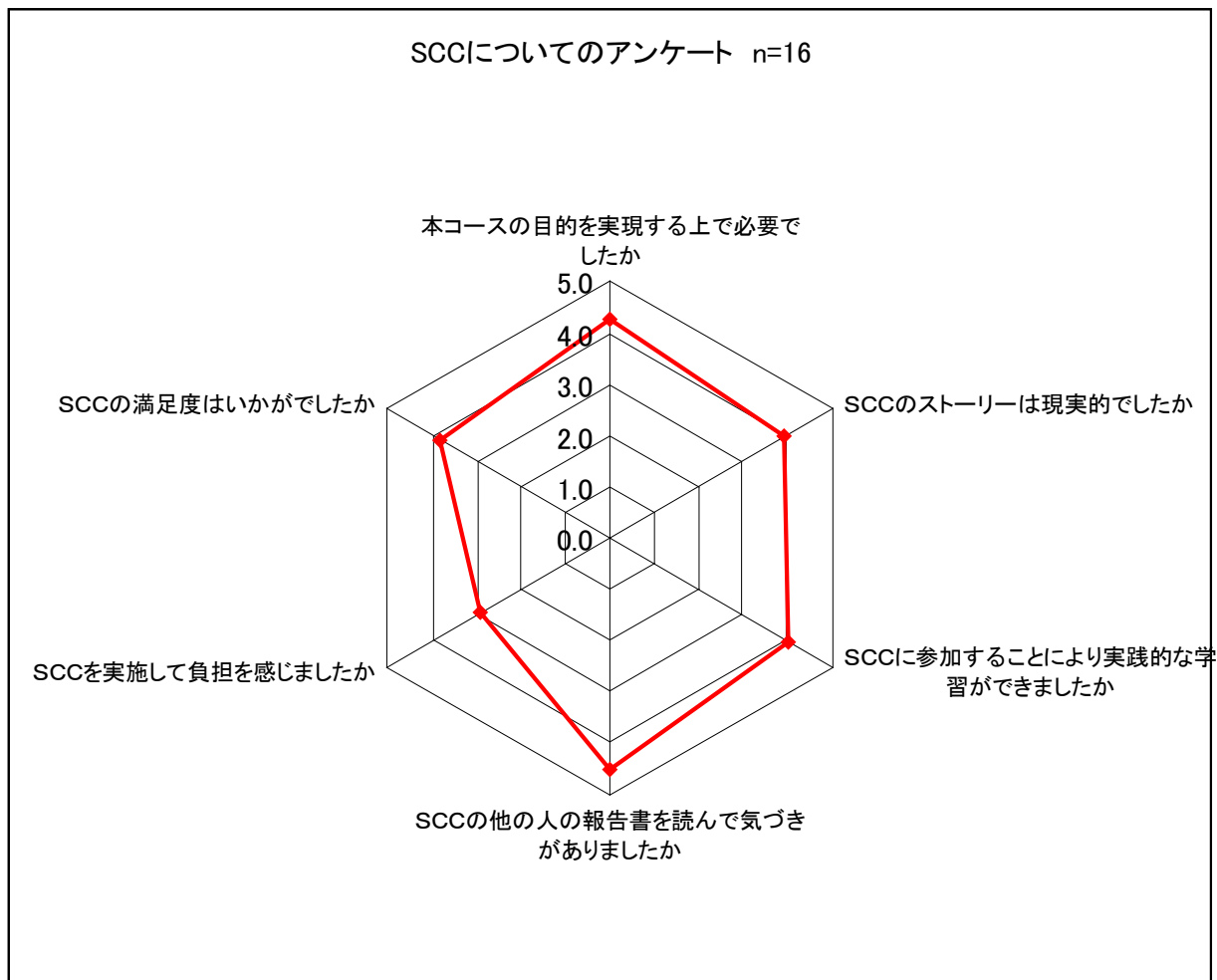


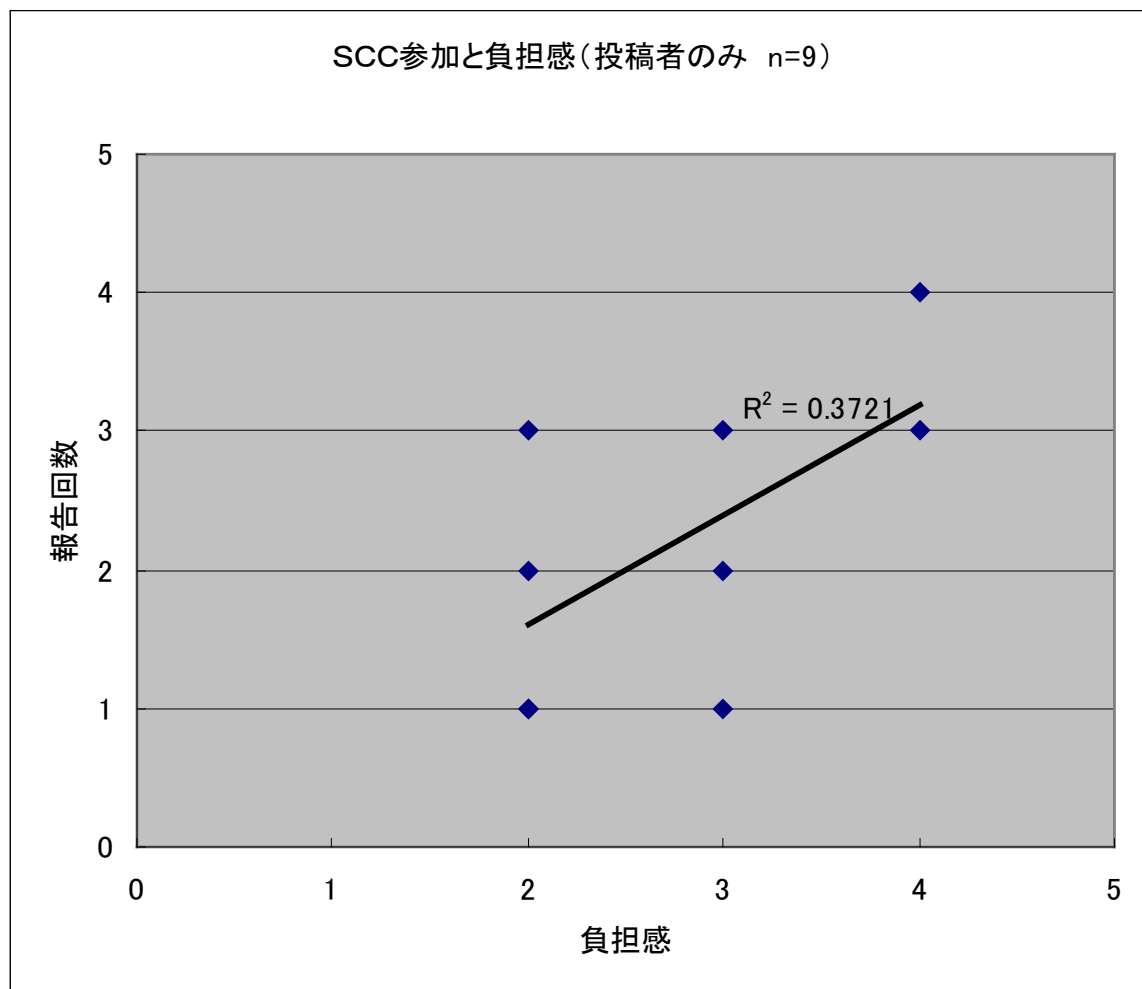
図 30. SCC についてのアンケート

全体として、肯定的な結果。負担感は報告書提出の不公平感が影響。

前出のレーダーチャートをさらに詳細分析を行った。特に報告書提出者に関する点と満足度と必要性に関して、比較を行ってみた。

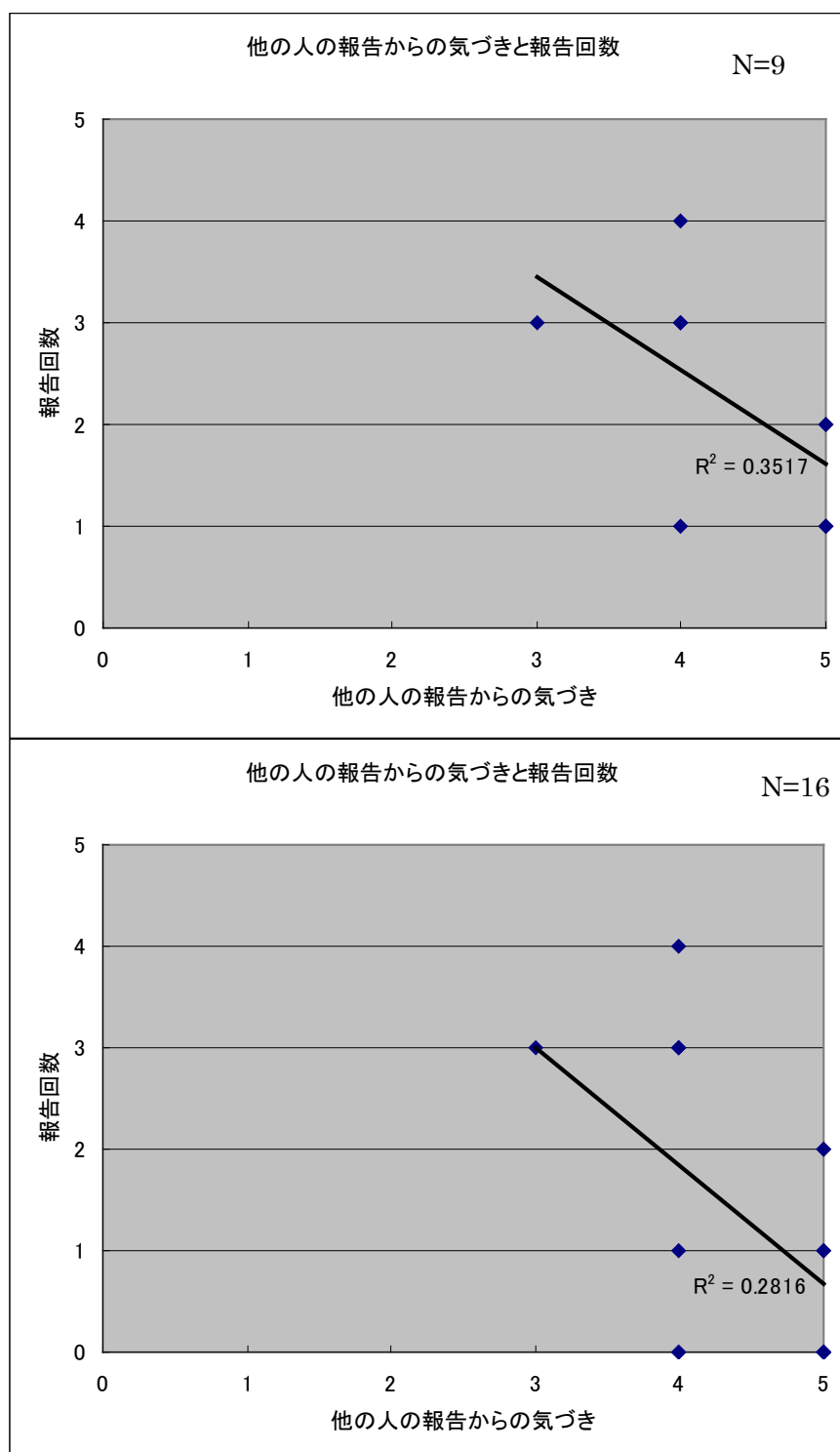
はじめにSCCを実施して負担を感じたかが、Ave. 2.9と不満があまり高くなかった。報告回数縦軸にと負担感横軸にとった時、正の相関が見られた。報告回数が多い方のほうが負担を感じる傾向があったようだ（下グラフ投稿者のみ）。

図 31. SCC 参加と負担感（投稿者のみ n=9）



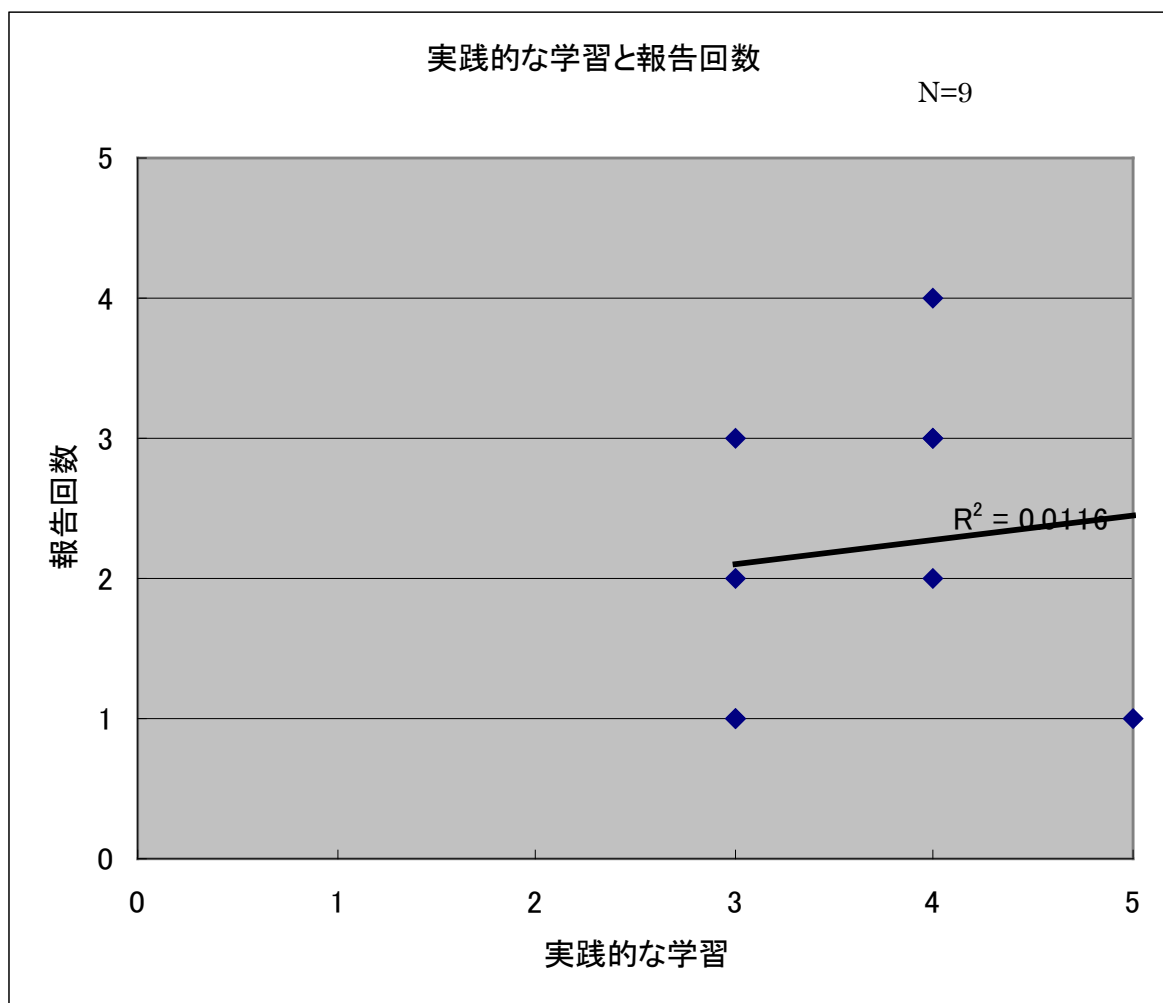
一方、他の人の報告からの気づきと報告回数を比較すると負の相関となったが、報告を未投稿の群は、他人からの報告を読むことのみでも、新たな気づきが高まることが示唆されている（下段グラフ）。

図 32. 報告回数と他の人の報告からの気づき（上段投稿者，下段全員）



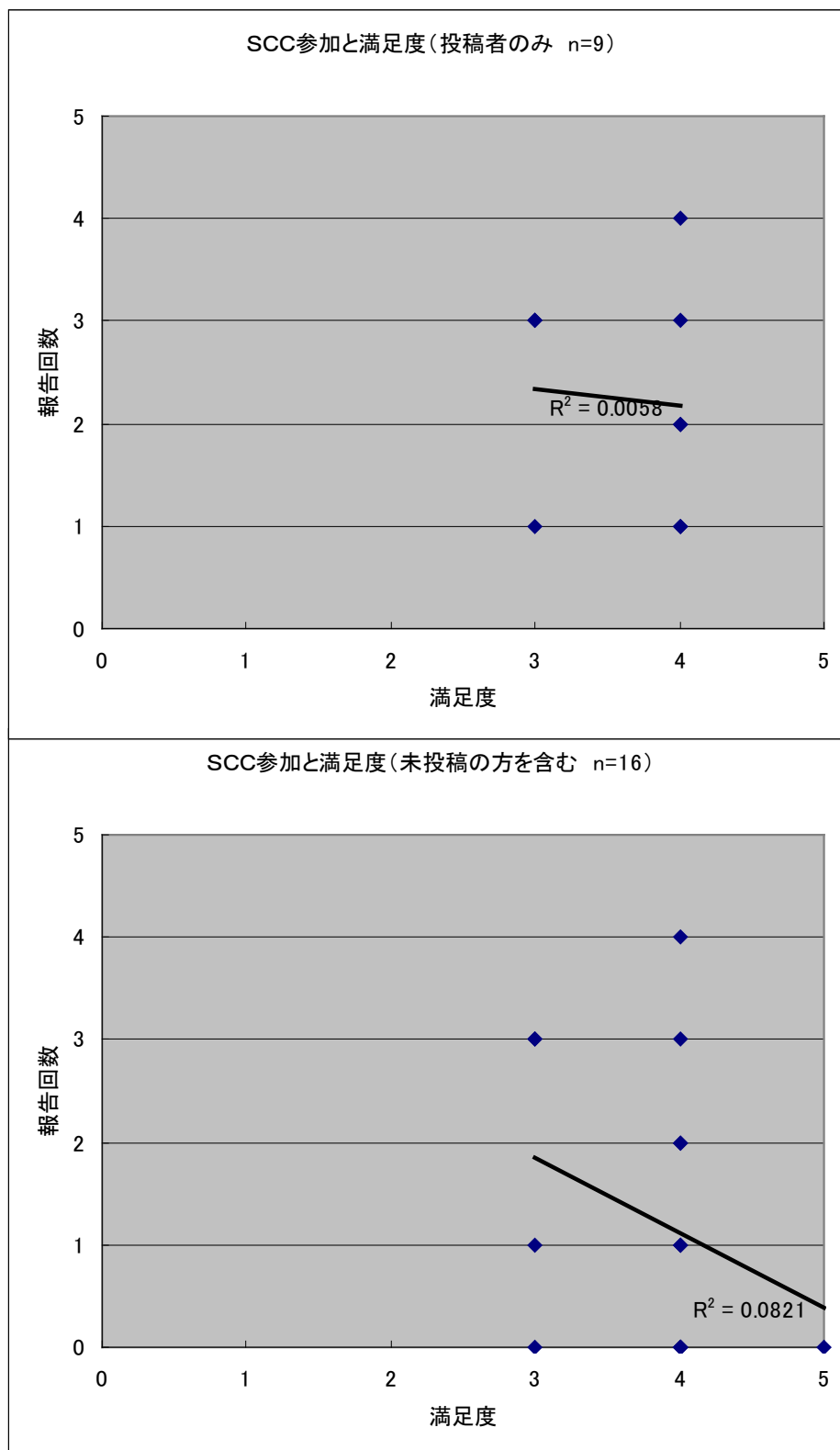
さらに、実践的な学習と報告回数のグラフでは、相関はみられないが報告回数が多い方が実践的な学習であったようだ。

図 33. 実践的な学習と報告回数（投稿者のみ n=9）



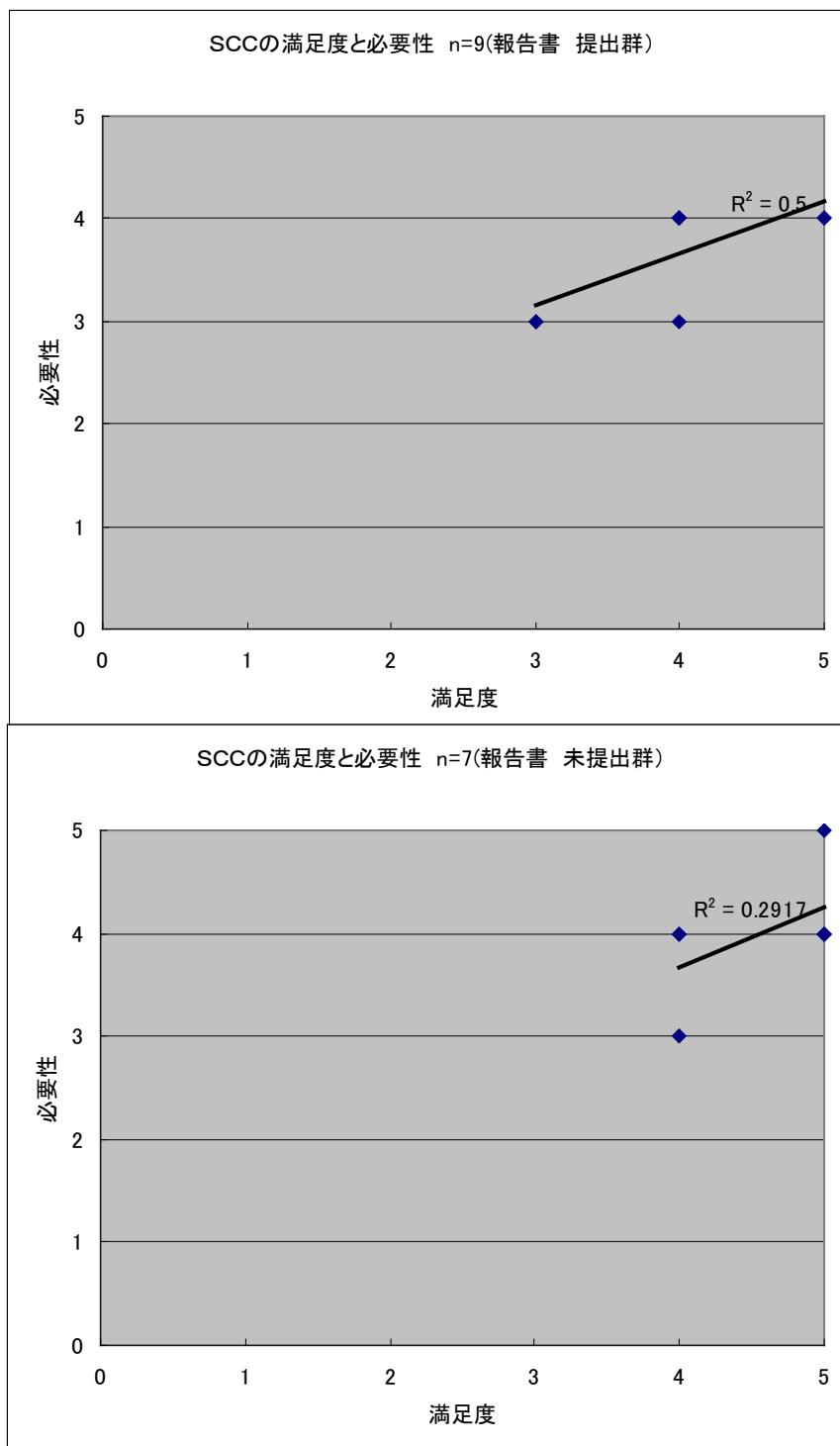
SCCの報告回数と満足度に関しては、相関が見られないが、報告書未投稿の群でも満足度が高い点が特徴である。

図 34. SCC 参加と満足度（上段投稿者のみ、下段全員）



最後に、SCCの必要性と満足度を調べてみると正の相関がある。報告書未投稿群でもSCCの必要性と満足度が高い点でSCCの導入の効果がみられた。

図 35. SCC の満足度と必要性（上段報告者のみ、下段未報告者のみ）



個人のコメントを拾うと，報告書投稿者からは提出の必須化をしていなかった点で，不公平感や残念であることのコメントがあったが，アンケートの負担感とは直結していない．

また，GBS理論の7つの要素すべてが満たされていなくても，ピアフィードバックとして協調学習の公開性にした点が，未投稿者の満足度を高めていたようである．

故に，今回のSCC単独の評価としては一定の成果が挙げたといえる．

参考資料3

8. インジェクショントレーナー養成コース 調査票 全体 Ver2

■インジェクショントレーナー養成コース ストーリー中心型カリキュラム (SCC)

本調査票は、コースの改善と改良および受講者の皆様へのフィードバック等に活用させていただきます。また、学会やコース案内に関するデータとして統計的に使用し利用させていただきます。

コース責任者 SN

1. 氏名

2. 本コースの目的を実現する上で必要なセッションだと思いますか？

【コース目的】 静脈注射に関する根拠に基づいた知識と技術を再確認し、指導者として必要な知識・技術・態度を修得する。

⑤絶対必要である ④必要である ③どちらとも言えない ②あまり必要でない ①必要でない

3. ストーリー中心型カリキュラム (SCC) のストーリーは現実的でしたか？

⑤ 現実的であった ④ やや現実的であった ③ どちらとも言えない
② あまり現実的でなかった ① 現実的でなかった

4. ストーリー中心型カリキュラム (SCC) があったため実践的な学習ができましたか？

⑤ 実践的だった ④ やや実践的だった ③ どちらとも言えない
② あまり実践的でなかった ① 実践的でなかった

5. ストーリー中心型カリキュラム (SCC) の他の人の報告書をみて気づきがあった？

⑤ 気づきがあった ④ すこし気づきがあった ③ どちらとも言えない
② あまり気づきがなかった ① 気づきがなかった

6. ストーリー中心型カリキュラム (SCC) を実施して負担を感じましたか？

⑤ 全く負担感はなかった ④ 負担感はなかった ③ どちらとも言えない
② やや負担感があった ① かなり負担感があった

7. ストーリー中心型カリキュラム (SCC) はいかがでしたか。

⑤ 大変満足 ④ 満足 ③ どちらともいえない ② やや不満足 ① 不満足

8. 「ストーリー中心型カリキュラム (SCC)」を通して、お気づきになった点、ご意見がございましたらご記入ください。

■インジェクショントレーナー養成コース 全体

本調査票は、コースの改善と改良および受講者の皆様へのフィードバック等に活用させていただきます。また、学会やコース案内に関するデータとして統計的に使用し利用させていただきます。

コース責任者 SN

1. 氏名

2. 本コースとのコース目的はありましたか？

【コース目的】 静脈注射に関する根拠に基づいた知識と技術を再確認し、指導者として必要な知識・技術・態度を修得する。

⑤とてもあった ④あった ③どちらとも言えない ②あまりない ①ない

3. このコースを受講して、（受講前に比べ）作成した指導計画書を元に指導する自信はつきましたか？

⑤自信がついた ④まあまあ自信がついた ③どちらとも言えない
②あまり自信がなかった ①自信がなかった

4. 上司への報告の際、今後も後輩の方などを参加させることを要望しますか？

⑤要望する ④どちらとも言えない ③要望しない

5. プログラムについてお聞かせください。

・ 下記プログラムの中でためになったセッションを3つ挙げてください

・ （番号記入）

- ① I 講演会①「インジェクショントレーナーの役割と責任」 安井はるみ先生（神奈川県看護協会）
- ② I 講演会②「成人学習・学習支援の方法」 高島尚美先生（慈恵会医科大学）
- ③ I 「静脈注射の穿刺技術」 T（T社）
- ④ II-1 注射1「輸液の準備」 T（T社）
- ⑤ II-1 注射2「点滴注射の実際」 S（T社）
- ⑥ II-1 緊急対応「アナフィラキシー対応」 安井清孝先生（慶応義塾大学）
- ⑦ II-2 神経損傷のPBLテュートリアル 北村（T社）
- ⑧ III-1 指導方法について指導者の視点で考える S（T社）
- ⑨ III-1 ポンプ適正使用 黛（テルモ）
- ⑩ III-2 医療KYTについて 戸田由美子先生（東名厚木病院）

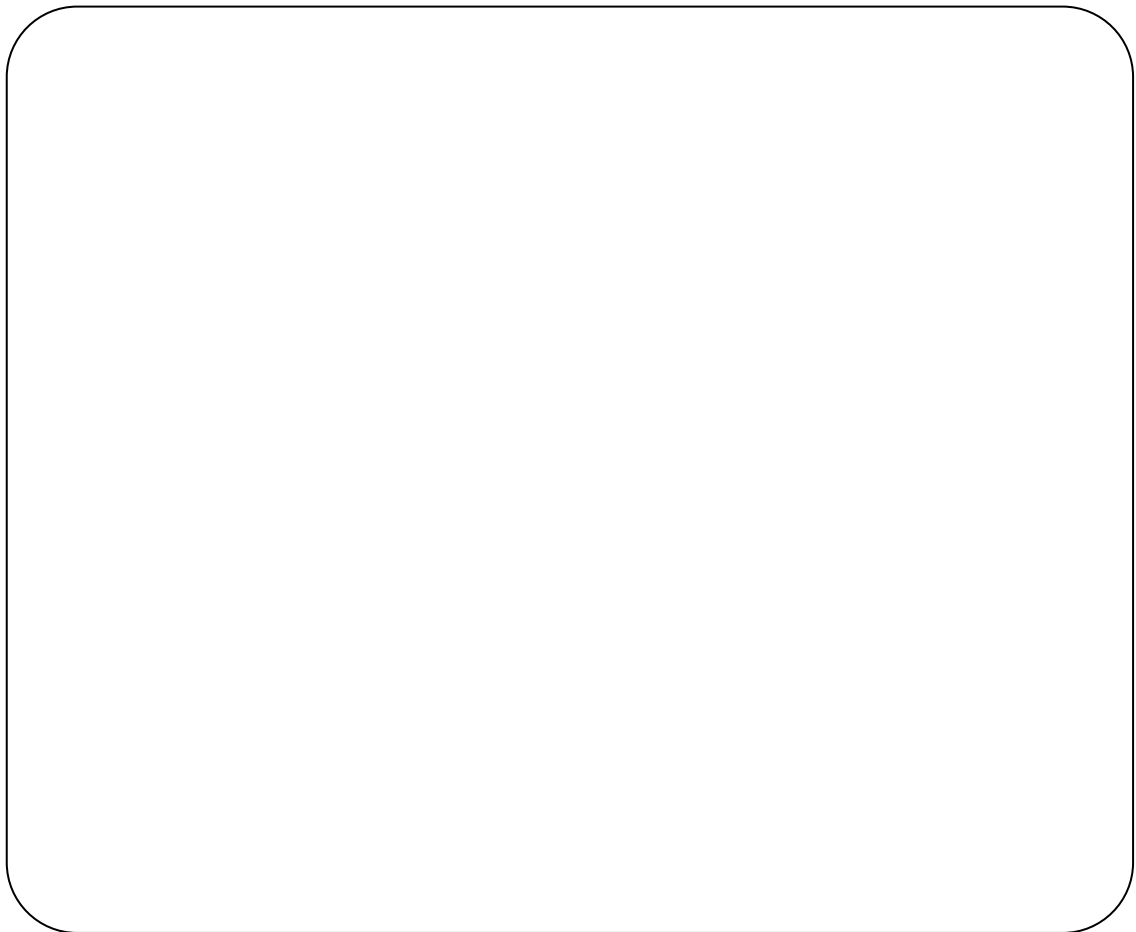
⑪ IV－1 注射指導計画について 別府千恵先生（北里大学病院）

<その他>

7. 「インジェクショントレーナー養成コース」全体はいかがでしたか.

- ⑤ 大変満足 ④ 満足 ③ どちらともいえない
② やや不満足 ① 不満足

8. 全般的にお気づきになった点やご意見などございましたら，ご記入ください.



ご協力ありがとうございました.

5. 4 明確な SCC 効果の今後の提案

2008 年度第 1 回コースと 2009 年度第 1 回コースの全体比較

比較項目が同等でないので正確な比較は難しいが、参考としてまとめた。前回のコースとの全体の比較では、コース目的に関する設問では4.7（前回4.2），自信がついたかは、3.9（前回4.2），満足度は4.7（前回4.2）となり、今回のコースに対する評価の方が、高い。

課題克服に向けた今後の提案としては、参加を促すしくみづくりがある。実際、受講生の意見においても、負担度はあまり高くないものの、不公平感を感じているようなコメントが確認されている。Fax等、Web以外の方法を認めることにより、コースへの受講生全員参加を促すことで、協調学習を進めていく。これだけでも、充分意義がある。その為には、Fax参加に関するフォームなどのルールを明確にしておく必要がある。

表 6. 2008 年度コースと本年度コース比較

	2008年度第1回	2009年度第1回	2008年度第1回	2009年度第1回
	必要性		満足度	
	※1	※2		
第1回目 役割責任	4.5	4.7	}	4.2
成人教育	4.0	4.5		4.1
第2回目 ナースステーション	4.3	4.7	}	4.3
ベッドサイド	4.3	4.7		4.2
アナフィラキシー	4.5	4.4	}	4.4
デブリ	4.4	4.5		4.2
PBLT	4.5	4.5	}	4.4
第3回目 DVD	4.5	—		—
指導者の視点	4.4	4.8	}	4.2
ポンプ	4.5	4.4		4.2
KYT	4.6	4.5	}	4.1
発表	4.6	—		—
第4回目 指導計画	4.9	4.9	}	3.8
卒業講演	3.4	3.2		3.4
Ave.	4.4	4.5	4.3	4.3
SCC	—	4.4	—	4.3

※1:コース目的に合っていたか?、※2:コース目的を実現する上で必要か?

表中央の必要性に関するアンケート設問が、2008年度実施の場合は、※1 コース目標に合っていたかであり、一方、本年度のコースでは、※2 コース目標を実現する上で必要かとなり完全一致ではないが、昨年度の設問が包含関係にあるため、今年度の設問に含まれる

と解釈し比較した。5段階評価において、黄色い部分が本年度のコースが高値を示す。薄い部分は数値としてほぼ同等であった。

満足度に関して、設問は同一であるが、欠損部分があり、また実施回ごとにまとめたデータとなっているためこちらも顕著な差が出ていないと解釈した。

全体	2008年度第1回	2009年度第1回	t	信頼区間
合っている・達成	4.2	4.7	-0.408	-3.227～ 2.152
自信	4.2	3.9	0.245	-2.565～ 3.037
後輩にお勧め	5.0	4.8	0.102	-2.565～ 2.835
満足度	4.4	4.7	-0.221	-3.057～ 2.460

表 7. コース全体のアンケート結果

毎回コース実施の最後にコース全体のアンケートを実施している（表7）。前回のコースとの全体の比較では、目的に関する設問では4.7（前回4.2）自信がついたかは、3.9（前回4.2），満足度は4.7（前回4.2）となり、今回のコースに対する評価の方が、高い（上表のとおり）。

しかしながら、対応のないt検定によると何れも有意差なし（有意水準0.05）である。参考までに、自信の点が若干低く出ている。最低値のどちらともいえないにマークした方は、5名であった。その原因を、アンケートのフリーコメントと4回目の報告書で確認してみると、5名中3名が自施設の変革が大変なため頑張らなくてはならないと前向きなコメント記載であった。また、残りの2名は特に関連するコメントがなかった。従って、コースのデザインによる評価の低さでないといえるであろう（5名が4と評価すれば前回と同様の平均4.2となる）。

課題克服に向けた今後の提案としては、参加を促すしくみづくりがある。実際、受講生の意見においても、負担度はあまり高くないものの、不公平感を感じているようなコメントが確認されている。Fax等、Web以外の方法を認めることにより、コースへの受講生全員参加を促すことで、協調学習を進めていく。これだけでも、充分意義がある。その為には、Fax参加に関するフォームなどのルールを明確にしておく必要がある。

5. 5 報告書への指導効果の挿入・検証案

報告書提出状況と概況

報告書の提出は、4回×17名として延べ68回の記載の機会があったが、結果として延べ21の報告書が提出された35%の提出率であった。低提出率の原因として考えられる点としては、PC環境によりSNSに参加できなかったこと、提出を必須課題としなかったことなどが考えられる。

一方、報告書提出に対する指導効果を見ると、当初目論んでいたピアフィードバックは一件も無く、すべて、スタッフからの返信という1対1の形態となってしまった。内容面に対する意見を把握すべく、21の報告書にあたってみたところ、実施内容の記載を求めた受講生の報告が、オウム返しのようになっていた報告書が多いことから、負担感を高める要素となっていることが感じられた。今後は、特質すべき内容のみにするなど、記載内容の精選を図っていくことも検討しなくてはならない。

一方、自院の課題を挙げ、セッションの手法を取り入れていくとする記述は、ほとんどすべての報告に見られることから、転移のレベルには充分到達できていると言ってもよいだろう。しかしながら、SCC導入時に企図した、セッション間の流れや繋がりについては、あまり触れられておらず、時折用語の質問が出る程度であった。

しかしながら、てるもの部屋の中では、受講者スタッフを含めインフォーマルラーニングの傾向があり、受講者間の繋がりが回を重ねる毎に高まってきたことが分かった。

スタッフからのフィードバックに関しては一貫してSMEの社内看護師がおこなった。難解な書込みの場合はスタッフで協議して幸田師長のコメントとして返信した。また、内容の転移を示すコメントもあった。

事例コードマトリックスによる検証

ここまでの分析では、量的研究を主にまとめてきたが、著しくSCCが単独の効果を確認することは、なかなか容易でない。特に、DBTを行う余裕もなかった。また、n数としてもあまり多くないため検定など統計的優位差を比較しても意味がない。しかし、SCC導入の効果はスタッフ側には着実にあるよう感じている。従って、4回分の報告書とアンケートの自由記載（表）を元に質的研究の手法にてその効果を概観してみる。

表 8. 報告書の「事例コードマトリックス」のイメージ

事例（横列）

報告書の投稿数が少ないが報告が出ている方は、事例（横列）として検証が可能である。オウム返し・転移・流れ繋がりをキーワードとして整理してみる。尚、オウム返しは研修の内容の項目がすべての人に含まれているため、転移・流れ繋がりに絞って確認する。転移の判断は実行の段階ではない点で明確にし難いが、「講師からの情報を元に自院との照会」や、「対応する行動の記述がある」点を転移したとみなした。その結果、36箇所 of 転移が抽出できた。

	SCC	SCC	SCC	SCC	SCC
受講者	① 報告書 協調学習	② 報告書 協調学習	③ 報告書 協調学習	④ 報告書 協調学習	報告書 投稿数
A			●		1
B	●				1
C	●	●	●	●	4
D	●				1
E	●		●	●	3
F	●	●			2
K	●	●	●		3
N	●	●	●		3
O			●	●	2
コメント数	7	4	6	3	20

また、流れ繋がりに関しては「振り返り」

「繋がり」などが含まれたものが4箇所みつかった（詳細はこの後、表示）。

Aさん（2009年09月13日20:28）は3回目のみの提出であるが、1・2回目もまとめた内容報告となっている。

◆転移

指導者の視点で考えをまとめるにあたっては、施設の規模や教育システムの違いにより意見が分かれた。しかし、Red Angelのビジョンをもとに、「やさしい指導」についてまとめることができた。

教育計画を立案するために、平成21年度の新入職者オリエンテーションの内容や教育Ⅰの研修計画や教育Ⅱの集合教育の内容を確認中。研修で学んだ内容をすべて生かした「やさしい教育」にしたいと考えている。

◆流れ繋がり

1. 指導方法について指導者の視点で考える 第1回目の安井はるみ先生の「インジェクショントレーナーの役割と責任」高島直美先生の「成人学習・学習支援の方法」の講義内容を思い起こしながら

静脈注射の基礎技術での緊張と第2回目の「多重課題の注射・緊急対応シュミレーション実技」「神経損傷のPBLテュートリアル」における自己の行動を振り返りながら

Bさん (2009年07月28日15:34) 初回のみ投稿。研修内容の報告が中心。

◆転移

責任をはっきりさせる必要がある、などである。この考え方は、特にインシデントからの対策検討に大いに役に立つと感じ、すでに少しずつスタッフに伝達を開始している。

‘動機付け’とは、すぐに答えを出すのではなく、相手の反応も大切にし、自分でじっくり考える力をサポートすることと考える。相手の出すシグナルを注意深く感じ取り、お互いの言葉と感情のキャッチボールで、少しずつ掘り下げていく中で、学習者が自らの意思で学んでいけるよう支援していきたい。

Cさん (2009年06月27日11:10) 4回すべて投稿

◆転移 (1回目)

新人に限らず看護師・医師が正しい静脈注射を行っているかは疑問である。成功体験を持ち自己の考えを持つ人に教育することは難しいことであるが、4回の研修を通し根拠を示すことができる指導者になりたい。

(2回目: 2009年08月15日09:21)

新人看護師は「優先順位がわからない」とよく言うが、根拠を理解できないためだと感じた。

自施設とは違う場所と物品で戸惑うことがあった。物品の使用方法是はじめとする実技前の説明も必要だと感じた。

注射の合併症として、アナフィラキシーショック・神経損傷について学んだ。当施設にはそれぞれのマニュアルがありその通りに実施しており、そのような事例が起きた場合も経過が報告されている。それに満足することなく、指導者として「なぜそのような合併症が起るのか」を学び伝えることが必要である。

(3回目: 2009年08月27日04:13)

シュミレーションをはじめ視覚に訴えることの有効性と集合教育とOJTとの一致が重要である事を改めて思った。

(4回目: 2009年09月21日21:36)

17時の定時で帰宅する新人をみて、残業をしている私は何か納得できないところがあったが、講義を聞いて納得する気持ちが持てた。同じ看護師として暖かい気持ちで指導にあたりたいと思った。

同時に6ヶ月過ぎた新人はちゃんと成長しているか心配にもなった。ぜひ新人の行動をじっくり観察する時間を作りたいと考えている。

臨床指導委員の副委員長という立場と指導案を作成するチャンスを逃さず、この研修を活かすことができそうである。勇気をもらった講義とコメントを頂いたことに感謝しています。10月に迫った復帰看護師の状況把握からさっそく取り掛かりたいと考えています。

◆流れ繋がり (3回目: 2009年08月27日04:13)

「指導者の視点での振り返りシート」を用いてグループワークを行なった。今までの研修内容を踏まえて、指導について学んだことをまとめた。それは今まで研修で学んだ事をまとめる機会になった。今後、指導案を作成する過程で必要なことであると感じた。

Dさん (2009年07月18日11:25) 初回のみ投稿

◆転移 (1回目)

院内の現状を把握し、最終的に教育学的観点を踏まえ医療安全を重視した静脈注射指導計画を立案し新採用者だけでなく既採用者へも行なえるようにしていきたい。

Eさん (2009年07月18日11:25) 1, 3, 4回目で投稿

◆転移 (1回目)

今回の研修の中で、自分自身が自己主導型の体験をしていることを意識して、学ぶ体験を通して支援者としての関わり方を再考していきたい。

(3回目: 2009年09月16日19:32)

インジェクショントレーナーとして、実際に起こっているインシデントとインシデントレポートを 検討し、注射に関わる手順の見直しに関わる。

(4回目: 2009年10月05日19:46)

看護部の理念や教育方針がどのような点で重要なのか、何よりも対象の理解が大切であることが認識できた。

今回の研修内容は、この後自分が施設で果たす役割にとって、必要な不可欠な方法論と考え方のヒントをくれたと思います。

自分の施設の新人の成長過程を一般化して認識すること。

Fさん (2009年07月14日10:28) 1, 2回目で投稿

◆転移 (1回目)

成人学習・として、社会的な意味で自立・成長している大人に学習支援することの難しさを学び、自己主導型学習の支援として、一方的な指導ではなく、相手が自分で考えられるような仕掛けづくりが必要であり、また、自分が思うことを対話しあうことも大切であるので、意識して日頃の支援に実施してみようと思った。

今までは、静脈注射の手技的な指導のみであったが、今後は根拠のある指導ができるトレーナーになりたいと感じた研修であった。

(2回目: 2009年09月11日00:10)

課題のストーリーがきっかけとなり、参加者それぞれの角度から問題を抽出し、自己学習のみに留まらず、数人の学習結果を分析しあうことが自己の記憶に残り、学習度が高いと思った。

Kさん (2009年07月03日12:12) 1, 2, 3回目で投稿

◆転移 (1回目)

自己流の教え方でなく、今回の研修で学んだマニュアルに沿った指導をして行きたい

患者に対し、必要があつて施行しているということを深く念頭に入れ、今後注射する前には、ひと呼吸おいてから施行しようと思う。

(2回目: 2009年08月27日09:07)

うまく動けなかったというのは、物品や環境に慣れていないせいもあるが、実際に普段無意識に省いてしまっていることである可能性もあり、それをディスカッションしながら、自分で気が付けた

最後の神経損傷の発表場面で、ただ模造紙に書かれていることを読めばいいのかなと、安易に考えてしまい、本来は聞いている人達に教えるようにプレゼンテーションしなければならないところを、支離滅裂な発表になってしまった

(3回目：2009年08月27日15:53)

実際、私の病棟ではシリンジポンプを使用する頻度が少ないため、新人が病棟業務に慣れてきた頃に、このようなシミュレーションを行ってみる必要があると思った。

病棟では実際、インシデントが発生した時など、年1～2回KYTを施行する程度なので、今回の講義を機に進んでKYTを取り入れて行く必要があると思った。

Nさん (2009年06月29日09:47) 1, 2, 3回目で投稿

◆転移 (1回目)

インジェクショントレーナーとして、静脈注射に関する根拠に基づいた指導ができ、当院の特色にあった指導内容が計画でき、実施できるよう学びを深めていきたい。

(2回目：2009年09月09日20:31)

新人指導にはいろいろな状況を想定しながら、ロールプレイを行うことにより、根拠を伝えながらの指導ができ、リスク下の状況判断の訓練ができるようになって感じた

この研修の帰りは、自分に課せられた役割を重く感じ、自分ひとりでどのように伝えたらいいのかと考えたら、急にテンションが下がり暗くなって帰ってしまいました。

(3回目：2009年09月09日20:53)

症例を通し操作間違いのポイントを実体験することにより、ポンプ使用時のリスクマネージメントを考慮した新人への指導ポイントを考えることができた。

◆流れ繋がり (3回目：2009年09月09日20:53)

前回までの実技を振り返り、各施設での問題点を明らかにすることにより、指導者としてまず自施設で何をすべきなのかを考えることができた。他施設でも問題として挙げられていたが、集合教育とOJTが連動していないため、指導的立場のスタッフの教育が重要であると感じた。

Oさん (2009年09月05日00:01) 3, 4回目で投稿

◆転移 (3回目)

研修のなかで健康確認など相手に対しての観察など指示する立場の実技があり、すぐ役立つことを学べたのでとりいれていきたい。

指導案を作成した上でOJTとの確認と、プリセプターの教育も事前にする必要があると思う。

(4回目：2009年09月09日20:53)

学習の段階を実際の当院の新人と照らし合わせると納得できること、思い当たることが多々あった。●1つ1つの行為が、断片的に行われる(点滴の滴下だけみてる)●ひとつの行為に集中する(VS時、患者の言っていることを情報ととれえておらずVSのみ行う)●

一連の行為が不正確（身についてないから忘れたり、よくわからないから時間ばかりすぎていく）など

当院でも同じ様な育成をしていると感ずることがあるが、いままでそれが当たり前に行われてきたところでどう変革していくべきか考えていく必要がある

実際作成するにあたり当院でも 中央教育とOJTとのギャップが問題となっており、当院での問題点を見つめなおすよい機会となった。

◆流れ繋がり（3回目：2009年09月30日18:47）

前回まで学んだこと（新人での目線での学び、成人学習についてなど）を振り返り，指導者としての目線で考える方法を学んだ。実際に行っている指導の問題点などを考える機会となった。今までの学習が繋がってきたような感じがした。

コード（縦列）

一方、コード（縦列）では、同じ研修を受けた後に、各人が違った報告をしている点から学ぶ、協調学習のとなっているかの検証を行った。同じ研修を受けた後に、各人が違った報告をしている点から学ぶ、協調学習の確認をする。

『事例：第1回目の報告書（抜粋）』

『Bさん』

改めて、正しい穿刺技術と注意点を学び、知らないことがあるとは想像していなかったが知らないまま実際に穿刺を行っていた事に恐怖を感じた。もしも私の他にもまだ知らない人がいたらすぐにでも教えてあげたいと思う。

引き続き、次回は薬剤の準備・プライミング・輸液ポンプの使用方法などが予定されているため、基本をしっかり学んで実践に活かしていきたい。

『Cさん』

インジェクショントレーナーとして根拠ある知識・技術を習得し、指導者としての態度を身につけたい。当院には手順・マニュアル等整備されているが、それだけでは安全とはいえない。新人に限らず看護師・医師が正しい静脈注射を行っているかは疑問である。成功体験を持ち自己の考えを持つ人に教育することは難しいことであるが、4回の研修を通し根拠を示すことができる指導者になりたい。その為の態度・コミュニケーションスキルを身につけたい。

『Dさん』

今月の研修は概論的な要素が多かったが、今後さらに詳細な学習を行っていききたい。また、今後の研修を通じて学んでいき、院内の現状を把握し、最終的に教育学的観点を踏まえ医療安全を重視した静脈注射指導計画を立案し新採用者だけでなく既採用者へも行なえるようにしていきたい。

『Eさん』

◆直ぐにでも実施してみたいこと

1. 自施設での実施手順に関わる安全性の確認
 - ・施設内で行われているダブルチェック方法について
2. 静脈注射の実施基準について熟読する
3. 自施設で採用されている穿刺針の種類・特徴を調べる

4. 今回の研修の中で、自分自身が自己主導型の体験をしていることを意識して、学ぶ体験を通して支援者としての関わり方を再考していきたい

『Fさん』

今までは、静脈注射の手技的な指導のみであったが、今後は根拠のある指導ができるトレーナーになりたいと感じた研修であった。

『Kさん』

今では副看護師長という立場となり、以前よりは注射の機会も少なくなったが、指導する立場として、注射という行為の重要性を定期的にスタッフに投げかけて行こうと思う。

『Oさん』

今回第1回目の研修に参加し、インジェクショントレーナーとして、静脈注射に関する根拠に基づいた指導ができ、当院の特色にあった指導内容が計画でき、実施できるよう学びを深めていきたい。ちょっと、夢は大きいかな・・・

Bさん、Cさん、Dさん、Eさん、Fさん、Kさん、Oさんが提出しているが、課題・目標・期待など、どなたも楽しみな内容の記載となっていた。

第6章 考察

6. 1 報告書から読み取れる SCC の役割のポイント

報告書からは、SCCが、研修と現実のギャップをどのように埋めて実行するかを吸収する場としての役割を果たしていることが読み取れる。この点については、転移されたコメントが、大変重要である（図36 幸田師長報告書提出の部屋）。また、繋がりに関しても静脈穿刺の手技のみでないことを充分理解していただけたと感ずる記載であった。報告書の必須化を施して行くと、SNSにも慣れ、ピアフィードバックなどを行うことも可能であり、そのような仕組みを導入して行きたい（図36 テルモの部屋）

図 366. 終了時の画面 第1回目の幸田師長報告書提出の部屋（終了時）

【SCCコミュニティ(インジェクショントレーナー養成コース)トピック】

幸田師長への報告書提出部屋

[📄 プラネックストレーナー事務局 北村 隆祐](#)



写真1

2009年06月18日 20:46

ここは、私(幸田師長)の研修報告書を提出する部屋です。ポイントを絞った簡潔な報告を、下記の「新しく書き込む」から記入してください。(研修後10日以内、相互のコメントも歓迎します。)

- ◆報告者:若菜 てるも ()
- ◆研修日:2009年 月 日 : ~ 月 日 :
- ◆今回の研修内容(概要)
- ◆インジェクショントレーナーとして、指導の際にどんなことが利用できそうか？
- ◆日頃から直ぐにでも実施してみたいことはあるか？
- ◆幸田師長からの指示事項(必要があるとき)
- ◆その他(感想など)

【幸田師長のプロフィール】
幸田先生、頼りになる先輩で、師長でもある。

編集

書き込み

最新を表示 1番〜17番を表示

1: [下田 有紀子 削除](#)

2: [📄 プラネックストレーナー事務局 北村 隆祐 削除](#)



写真1

2009年06月28日 18:19

若菜 てるも @ 下田さん

1番繰り返のご報告ありがとうございます。もう少しすると他の方からも報告が来そうで来ますので、もう少しおまちください。取り急ぎ御礼まで。

幸田

3: [村井 やよい 削除](#)

2009年6月20日(土)

研修内容
Ⅰ. インジェクショントレーナーの役割と責任
Ⅱ. 成人学習・学習支援の方法
Ⅲ. 静脈注射の解剖技術実施トレーニング

研修報告
看護師が静脈注射を行うということは、手技的に可能であるという単純な問題ではなく、法的責任の理解と自覚、薬理作用の十分な理解、患者の対応と反応、緊急時の体制、感染対策など患者の安全を保障するために基礎教育、臨床における体制整備が必要である。このことから、当院での問題を考えると、レベル3にあげられている一定以上の臨床経験者、専門的教育を受けた看護師が明確にされていなくて、また、どのような薬剤までは看護師の行う範囲なのか医師が行うべき薬剤は何であるのかなど明確にされていなくて、明瞭になった。患者の安全と、看護師のみを守るために組織で考えていかなければならないと考えた。新人研修にて、静脈注射についての学習は行っているものの、実技については技術のみの研修になっているため、今後は、患者への説明、事故防止・危険予知など、一連の流れで進めていかなければならないと感じた。また、新人以外の看護師についても、自己の知識・経験などをふまえて学習支援をしていかなければならない。今回第1回目の研修に参加し、インジェクショントレーナーとして、静脈注射に関する根拠に基づいた指導ができ、当院の特色にあった指導内容が計画でき、実施できるよう学びを深めていきたい。ちょっと、夢は大きいけど……

4: [田中 光子 削除](#)



写真1

2009年07月08日 11:31

幸田です。

若菜 てるも @ 下田さん

報告書ありがとうございます。いろいろな学びがあったようですね。マニュアルが整備されていることはとても大切なことですが、確かにそれだけでは安全な手技が確立されているかどうかはわかりませんね。当院での現状についても把握する必要があるそうですね。第1回目の研修で、指導者としての自分の課題が見出せたようですね。がんばってください。

5: [田中 光子 削除](#)

3

[削除](#)

2009年5月20日(土)

研修内容
Ⅰ. インジェクショントレーナーの役割と責任
Ⅱ. 成人学習・学習支援の方法
Ⅲ. 静脈注射の解剖技術実施トレーニング

研修報告
看護師が静脈注射を行うということは、手技的に可能であるという単純な問題ではなく、法的責任の理解と自覚、薬理作用の十分な理解、患者の対応と反応、緊急時の体制、感染対策など患者の安全を保障するために基礎教育、臨床における体制整備が必要である。このことから、当院での問題を考えると、レベル3にあげられている一定以上の臨床経験者、専門的教育を受けた看護師が明確にされていなくて、また、どのような薬剤までは看護師の行う範囲なのか医師が行うべき薬剤は何であるのかなど明確にされていなくて、明瞭になった。患者の安全と、看護師のみを守るために組織で考えていかなければならないと考えた。新人研修にて、静脈注射についての学習は行っているものの、実技については技術のみの研修になっているため、今後は、患者への説明、事故防止・危険予知など、一連の流れで進めていかなければならないと感じた。また、新人以外の看護師についても、自己の知識・経験などをふまえて学習支援をしていかなければならない。今回第1回目の研修に参加し、インジェクショントレーナーとして、静脈注射に関する根拠に基づいた指導ができ、当院の特色にあった指導内容が計画でき、実施できるよう学びを深めていき

6: [📄 プラネックストレーナー事務局 北村 隆祐 削除](#)

若菜 てるも @ 中山さん、からFAXでのご参加です。

◆報告者:中山典子(群馬大学医学部附属病院)

◆研修日:2009年6月20日

◆今回の研修内容
・インジェクショントレーナーの役割と責任
・成人学習・学習支援の方法
・静脈注射の基礎

◆インジェクショントレーナーとして、指導の際に利用できること
⇒昨年より、毎年、新人オリエンテーションの一部に静脈注射手技も含まれるようになったこと、ここで指導者の1人となり、自己流の教え方だけでなく、今回の研修で学んだマニュアルに基づいた指導をしていきたいと思う。

◆日頃から直ぐにでも実施してみたいこと
⇒まず、実際に学んだとおりに、静脈注射を施行してみる(実演)。また、リスクマネージャーも兼任しているため、静脈注射を施行する上で注意しなければならぬこと(役割と責任の明確で学んだポイント)を病棟会議で報告し、病棟スタッフに周知してもらおう。

◆感想
毎日、普通に施行している注射でも、意識に迫られていると、なかなか手技もマニュアルとおりに行かず、いい加減にしている部分がある。注射1つ1つが先生の指示の下、患者に押し、必要があって施行していることを深く念頭に入れ、今後注射する前には、ひつこく吸いながら施行しようと思う。今までは副看護師長という立場となり、以前より注射の機会が少なくなったが、指導する立場として、注射という行為の重要性を定期的にスタッフに投げかけて行こうと思う。

以上、代筆掲載です。

7: [田中 光子 削除](#)



写真1

2009年07月06日 11:21

幸田。ㄹ。

若菜 てるも @ 下田さん

院内研修の指導者として、リスクマネージャーとして、病棟のスタッフ教育を担う副看護師長としてと多くの役割を担って活躍していたみたいです。今回の研修をうけてそれぞれの立場で実践できることが見出せたようですね。非常に心強かったです。忙しい業務をこなしながら大変なことでもありませんが、がんばってくださいね。

8: [歴代 史絵子 削除](#)

報告者:歴代 史絵子
研修日:2009年6月20日
研修内容: インジェクショントレーナーの役割と責任
成人学習・学習支援の方法
静脈注射の基礎(実技)

研修報告
看護業務の法的位置づけや、静脈注射を安全に実施するためには組織の整備が重要であると感じた。注射エラーの事例もいくつか挙げられ、新人だけでは経験を重ねた看護師でも十分な業務のなかでは起こしきれないエラーだと思った。5Rの原則は勿論、「わからない事」を「わからない」と認識できる姿勢、Stop and Think、そして良好なコミュニケーションをとる人間関係が重要であると感じた。成人学習として、社会的な意味で自立・成長している大人に学習支援することの楽しさを学び、自己主導型学習の支援として、一方的な指導ではなく、相手が自分で考えられるような仕掛けづくりが必要であり、また、自分が思うことを対話しあうことも大切であるので、意識して日頃の支援に実施してみようと思った。今までは、静脈注射の手技的な指導のみであったが、今後は根拠のある指導ができるトレーナーになりたいと感じた研修であった。

5

2009年07月17日 09:32	9. 田中 光子 副総監  写真1 幸田です。 若葉デ 報告書ありがとうございます。 看護業務の法的位置づけの理解や、静脈注射を安全に実施するための組織の整備は確かに重要です。 医療を取り巻く社会的環境や患者の意識の変化もあり、看護師の責任の考え方も変化してきているのかもしれない。 いろいろな課題を発見しようですが、今回の研修で具体的な取り組み内容をすでに考えていた点、いたのですね。 すぐ活用できそうなところは是非実践してみて、困ったときはいつでも相談してください。応援していますよ。
2009年07月17日 10:58	10. 田中 光子 副総監 若葉、からFAXでのご参加です。 ◆報告者：宮村ひろみ(東京医科大学八王子医療センター) ◆研修日：2009年6月20日 ◆今回の研修内容 1.インジェクションレーナーの役割と責任 1インジェクションレーナー養成コースの概要について 2.医療行為と看護行為の範囲 3.静脈注射に関する安全管理体制 4.チームエラー防止対策 2.成人学習・学習支援の方法 1.成人学習者という概念と自己主導型学習を支援する方法の概念について 2.インジェクションレーナーとして関わる対象を成人学習者として理解し、看護実践教育の場において自己主導型学習が必要であること、その支援者として関わる立場・役割を理解する 3.静脈注射の穿刺技術 1.静脈注射に必要な機材の知識と操作方法 ・静脈留置針の適正使用方法と針刺し防止 ・静脈留置針による静脈注射のポイント 2.臨床場面に再現した内容で実践 ・シミュレーターを用いた静脈注射の実践演習 ◆インジェクションレーナーとして、指導の際利用できること 1.指導動作作成や実施手順改正の際、科学的・安全学的な根拠として利用できる ・法的解釈の知識 ・事故事例やチームエラーの発生要因 2.注射に関わる安全対策・安全管理に活用する ・新人の注射エラーにおける認知・行動特性 ・新人の注射エラー防止に必要な知識・技術・判断力 ・注射業務から見た習得すべき実務的知識・看護技術・手順 ・ヒューマンエラーの概念、学習モデルへの変換、チームエラーを事故につなげないための仕組み・安全文化・訓練 3.学ぶ場を自己主導型学習として支援できるように、指導方法を活用する 4.静脈注射の穿刺技術に関するポイントと演習方法 ◆直ぐにでも実施してみたいこと 1.自施設での実施手順に関わる安全性の確認 ・施設内で行われているダブルチェック方法について 2.静脈注射の実施基準について熟読する 3.自施設で採用されている穿刺針の種類・特徴を調べる 4.今回の研修の中で、自分自身が自己主導型の体験をしていることを意識して、学ぶ体験を通して支援者としての関わり方を再考していきたい 以上、代理掲載です。 11. 田中 光子 副総監  写真1 幸田です。 若葉デ 報告書ありがとうございます。 静脈注射に関する内容だけでなく、安全管理全般に関することや成人教育の考え方などさまざまな学びがあったようですね。 自施設の状況の把握と対応は、おのれは大切なことですね。 手帳、マニュアルの確認と更新が行われていること、両方目標を掲げている点が素晴らしいです。 研修で学ぶ体験を通して、自分自身の責任と役割を再確認した点が考えられます。 他の参加者のみなさん、いろいろな経験がありそうですから、みなさんとの交流からも多くの学びが得られると思います。がんばってください。
2009年07月18日 11:25	副総監 研修内容 - I：インジェクションレーナーの役割と責任 - II：成人学習・学習支援の方法 - III：静脈注射の基礎 研修報告 静脈注射の現時点での法的解釈は診療の補助行為の範囲とされており、医療行為だけでなく看護行為のなかにある。しかし、1つの間違いが患者の生命を脅かすことになる。よって本コースによって様々な視点から静脈注射を考えて、まず、自己の知識、技術向上させるとともに、院内にフィードバックできるように理解を深めていきたい。今月の研修では、概論としてのインジェクションレーナーの役割を理解した。研修を通してのインジェクションレーナー学習目標は大きくわけて3つある。 1. 静脈注射の実施手順について、科学的・安全学的根拠を説明できる。 2. 業務中・多量誤嚥などハイスリク状況下に発生する、ヒューマンエラー・不安全行動を予測できる。 3. ヒューマンエラー・不安全行動を防止する際の状況判断について根拠をもった説明ができる。 4. 学習者の体験を通して、臨床現場での静脈注射数値を把握し、静脈注射の数値時に、必要な指導者の役割を説明できる。 5. 危険予知訓練の医療安全技術を習得し、静脈注射指導計画に反映できる。 6. 学習者の行動変容を促進するデブリーフィングやピアフィードバックの方法を説明できる。 7. 効果的なデブリーフィングやピアフィードバックの方法を静脈注射指導計画に反映できる。 8. 施設内の静脈注射教育計画の質向上を目指した指導計画を立案できる。 これらを踏まえ今後学習を深めるとともに、今後の課題として、院内の静脈注射の現状(実施状況・安全管理状況・事故状況)の把握や新採用者・既採用者の静脈注射教育体制の理解や問題点の把握をまず行いたい。 また、成人学習者への支援では今後、デブリーフィング・ピアフィードバック・KY・PBL・チュートリアル等の実践と実践がある。これらを通して院内の研修や新人指導においても実施し効果的な教育方法を実施していきたい。 エビデンスに基づいた静脈注射の実践では、まず最初にかかり、自己の手技の見直しを行い、確かなものにする。また、まず現場での静脈注射実施・管理モデルとなるよう臨床で行いたい。また、エビデンスに基づいた静脈注射を新人教育へも取り入れたい。 今月の研修は概論的な要素が多かったが、今後さらに詳細な学習を行っていく。また、今後の研修を通して学んでいく。院内の現状を把握し、最終的に教育学的観点と臨床安全を重視した静脈注射指導計画を立案し新採用者だけでなく既採用者へも活用できるようにしていきたい。

2009年07月21日 13:30	13. 田中 光子 副総監  写真1 幸田です 若葉デ 報告書ありがとうございます。 さっき現状の理解と問題点の把握について具体的な課題を見いだしたようですね。 今後さまざまな教育手法を身につけていくことになるので、そのことを組み合わせて活用し、施設内の現状に適した指導計画が立案できるとよいですね。 ちょっと大変かもしれませんががんばってください。
2009年07月28日 15:34	14. ロザリタ・スミス・ナース事務局長 北村 隆雄 副総監 若葉、でのご報告です。 インジェクションレーナー養成コースからの学び(第1回目) 1. インジェクションレーナーの役割と責任 本講義にたいしては、医療行為と看護行為の範囲について法的な意味づけから、看護師が行う静脈注射にかかる責任について触れた。特に、手技的に可能かどうかだけでなく、法的責任の理解と倫理、実用性の十分な理解、患者の反応の観察と対応、緊急時の対応体制、感染対策、安全対策など、患者に対する安全を保障するために、教育を行う立場にあるものは、これらのことを熟知し、適切な判断能力を要求されるため、私自身、自信をもって指導にあたれるよう日々研鑽していく必要があると感じた。 また、新人に起こりやすい注射エラーにおける認知・行動特性を大きく4つ挙げた。新人に対して注射業務を指導する際、新人の心理や行動を知ったうえで、エラー防止には、正しい手技・手順を教えるのはもちろん、経験の少ない新人だからその過程において起こる危険を説明し、なぜ危険か、なぜいけないかをしっかりと理解させ、意識化させること。そして、自分から正しいことを分らないと認識できるように、おや？あれ？と思ったときstop and think不安なままする事故につながるということをしっかりと認識させる必要があることを学んだ。 更には、新人だけでなくベテランまですべてのスタッフに、えること、つまり、人間がすることには限界がある＝ヒューマンエラーを前提として安全対策を考えなければ事故は防げないことを学んだ。人間、ことに日本人によくみられる心理特性を踏まえた上でシステムを見直し、これをこころえ、一歩をあげると、健康の人の関わりとは他人任せになることから、ダブルチェックもやり方によってはエラーを引き起こす。エラーを起こさないためには、一人一人に役割を分けて、責任をはっきりさせる必要がある。などである。この考え方は、特にインシデントからの対策検討に大いに役に立つと感じ、すでにしつスタッフに伝達を開始している。相互に監視し、エラーを発見できるチーム医療を実行できるよう、自分自身から役割を遂行していきたい。
2009年08月09日 13:07	2. 成人学習・学習支援の方法 本講義では、指導の対象である新人看護師を指導プロセスから理解し、成人前期に位置する新人看護師に指導を行う際、どうアプローチするのが効果的か、ということを学んだ。講義において、＝学習者というものは経験の能力的形成による意味の発見であり、それは教師が示すこととする文化の意味をつかもうとする学習者の知的協力によって可能になる＝とあった。これを可能にするためにどうしたらいいか、自分なりに考えた。何かを教えるとき、いくらこちらが一生懸命になっても説明しても、教わる対象がそれに興味を持ってなければ教えたとはいえない。まずは「動機づけをしっかりと引き出し、その必要があるのか、聞くこととする体験を達成させる必要がある」と感じた。 【学ぶということ＝成人学習者の経験の基盤とした自己主導性の獲得と目標意識の両立】とどう関係するかと、あなただけで聞かれますか？との投げかけがあった。私は、先に述べた「動機づけ」とは、すぐに答えを出すのではなく、相手の反応も大切に、自分でじっくり考えるのをサポートすることと考える。相手の出すシグナルを注意深く感じ取り、お互いの言葉と感情のキャッチボールで、少しずつ掘り下げていく中で、学習者が自らの意思で学んでいくよう支援していきたい。
2009年08月09日 13:07	15. 田中 光子 副総監  写真1 幸田です。 若葉、 詳細な報告書を作成していただき、ありがとうございます。多くの学びがあったようですね。 静脈注射に関わる責任と安全だけでなく、新人に多くの学びがもたらされています。 また、施設内に関しては動機づけが大切だということもわかってもらいました。真井さんの報告書からも、今回の研修に非常に効果的かつ意欲的に取り組んでいる様子がわかりました。 今後の活動に期待しています。

【BCCコミュニティインフォメーション-異感コース】1トピック

てるもの館屋

[C/ラブラックスリミナー事務局 北村 隆哉](#)

2009年05月18日 20:44



写真1

ここは、私（音楽であるもの）の館屋だよ。
この館屋はたくさんのであるもちゃんが参加してのけど、てるもちゃん同士で、相談したい場合にここを活用してね。

【音楽であるものプロフィール】
音楽である（まなた）、中堅警護師、初めての新人教育担当。特に精神法律に関する指導を師長より任される。

編集

② **書き込み** 最新を表示 1番～39番を表示

① [○Jアラックウェルセナー事務局 北村 展治 相談](#)





写真1 写真2 写真3

はじめのみなさん！
 インシデンツ・レスポンス・チーム事務局の事務局員より
 ご連絡申し上げます。
 第1回目のグループ写真をお披露させていただきます。
 各グループご覧ください。コメントなども是非お待ちしております。

: 相談

2009年05月20日
 10:00

2009年05月27日
 08:17

こんにちは。この期間が過ぎました。でも、たも書き込んでいないようなので、不安です。みんなの書き込みが見れるのですか？

③ [○Jアラックウェルセナー事務局 北村 展治 相談](#)

ん

事務局北村です。早々に書き込みありがとうございます。またもやそう簡単周回してきませんでした。お元氣でお過ごしでしょうか？

お問い合わせの件ですが、まだこのサイトにお入りいただいた方が少なく、登録がうまく行っていない方もおられるようです。

2009年05月28日
 18:13

その中で、でもお下田さんの方で、報告書をお送りいただけたので、早速ご返信いただけたと思います。また、礼拝さんもお返事ご記入していただけたと幸いです。

この他、メールが利用できない方からもお問い合わせがありましたので、報告書をPDFでいただいた次々、お持ちいただいたに感謝いたしますのでぜひほかお持ちいただけたらと思います。

どうぞよろしく(お願)致します。

: 相談

2009年06月30日 21:55

こんにちは！暑い日が続きですね。最近でDVDを観ようと思ったら、劇中
死者(劇中)、今だとセルモさんの名演技を見ていません。それににもか
抵当しようと思いつきサーフワを拝見しましたが、長年の癖はこの子に直
も、習得したものはすぐに教えた(なり、スタッフに内閣の張を万、指の
しえています。皆さんはどうですか？
船会よりは嬉しい長野の下町でした！

研修時

2009年07月01日 14:14	☆☆パナソニックセミナー参加報告 高橋 京亮 先生 別冊  写真1 初回まして、私(ソラジェクション)トナー養成コースの講師の専攻対応をさせて頂いております。西岡と申します。当コースにご参加頂き、またクリニックショインへの書き込み等誠に御座います。ちょっと気になったので、書き込みさせて頂いた事をしました。「パソコンでDVDを見られたか」とありますが、その確認ことは出来るようになりましたでしょうか。以前もパソコンの操作や整備等によって見られないものもあるとは聞いていたのですが、少し心配です。何かありましたらご連絡下さい。 別冊
2009年07月04日 00:33	ご心配がけました。病院のパソコンで見る事ができませんでしたが、自宅のパソコンではばっちり観ました。まだ後入のままでして…… 別冊
2009年07月05日 22:37	6月の検定では、お世評に於りました。やと、ことごとくお喜びました。ワードやエクセルとは違って……なかなかたどりと書くことができませんでした。

	でもこれからは、皆さんと「さんコミュニケーション」が大切ですね。 次回研修が、楽しみです。	
	別紙	
2008年07月07日 21:29	こんにちは。 私も、ようやく仲間入りできました。「このままです ていました。 今後ともよろしくお願ひいたします。 私共の努力をください。	PBL テュート コトプラネ

9. [QJブライネックスセミナー](#) 事務局 西嶋 克彦 氏



2009年07月08日
09:55



写真1

皆さんやっぱり事前説明に取り組んでいたんだと、喜びました。私は前回まで全ての対応を
させて貰っていたのですが(現在は元々この事務所の中心)、大端に手番をこれからです。歳と
歳は口(7)を待たない、おなじいといいたって来ます。もうみんなの待たれるものも多くなって来
てしまいます。もうこれくらい待たれて貰いたいです。それでは、

7月22日は私も参加させていただいた予定でしたが、皆さんにお会いできるとのを楽しみにして
います。

出題

北村さん お誕生日おめでとございます。
どんな誕生日をお過ごしでしょうか？
もう、夕方ですが楽しい一日をお過ごしください。

2009年07月18日
17:34

1ヶ月早いもので、また研修の日が近づいてきました。
予習もしないといけないし、仕事もしないといけない、家のこともしないといけないし、忙しすぎて大変です。
前回は舟なので、まだ時間がかかって移動が人びります。
研修場所へ行っては、

11: ②ブラベックス3セミナー事務局 北村 隆雄 挨拶



写真1

皆さん、ありがとうございます。事務局の北村です。

お集りのお言葉をいただきました大変うれしく、本日は、24・25日に開催されます日本不学
会東京のバスター・会場の案内係としてお役に立てています。最初は、インシグナントレ
ナー・東コースのPRイベント11月12日にさせていただきます(内容の実施時期に関する報
告です。受講者の皆様のアンケートをまとめた内容で、少しでも継続にお役に立てることを、広
く知っていただくまでとめております。先生方が多めの年代ですので確認取りです。

一方、村井さんは5時間もの付きていただいたということでも、移動が大家ですがお気を付けてい
らしていただき、その分、私とともコース内容を一生懸命実施させていただきます。

お仕事、卒業に、卒業に卒業まで、着々と進んでいくための体調には、お気を付けて。2
・23日に発表を行うことをスタッフ一同、全力にお手伝いさせていただきます。

別紙

おなじりでです。パスワードを変更した際、なかなかログインできません。今日になってしまいました。
 久しぶりにまた、北村さんと誕生をおめでたごさいませ。これからようようお楽しみを。
 ところで、なれぬき書を読み、に期限がついてるものでしょうか？何か、入力を間違ってしまったのか
 とも思いますが、早く（入力まで）に帰ります。
 近況としては、神社祭りの準備や修繕しているのですが、急遽来客が一層の閑となっておりま
 す。先日、奥山打ちで、市街の神社境内に侵入した、姫君が、とても不思議。
 姫君、夜更寝をされていたみたいです。

14. [シブヤックレストラン - 参院 高橋 克敏 知院](#)



2009年07月21日
09:54

写真1

いよいよ明日から、第2回目が始まりますね。井井先生を始め、皆さん協力よりお越しいただいて大変うれしく思います。北村も申し出ておりますが決して「草紙だ」とは思わないよう。スタッフ一斉に力を入れて行きたいですね。明日は、日本では45年ぶりの参院日食が見えるというところで、天気もちょっと・・・、天気が良ければ、皆さんで参院の日食を観望したいですね。ちなみにブラッックの辺りでは10時44から日食が始まり、11時過ぎにはピークを迎える予定です。色々お楽しみで、明日が楽しみですな。

グループ目標・グループ名
をケーキを食べながらの
ディスカッションしている
写真

グループ目標・グループ名
をケーキを食べながらの
ディスカッションしている
写真

17: [G1プラセブクスにシロイソノエチン 産物 産物 産物 産物](#)

写真1

写真2

写真3

皆様お疲れ様です。
今後は皆様の支援のおかげで、昨日今日は本当にありがとうございました。

お約束しました通り、昨日は主催の研究会で、残念ながら参加できなかったです。

研究は、このクリニカルポイントを通して色々コミュニケーションを

研修時間中にあった日食の写真

22:01

同中にあった日食の写真

た。を指していて、分りかたえ気がしませんでした。

今回の研修の内容を受けて、指指していき立場としての要もさずしりと感得てきました。今日の天気のようにちょっとブルーな自分があります。日食の写真のように、雲の平から希望の光を輝かせるようにがんばらなければいけません。

2月
船旅

2日間の研修お世話になりました。
実業1次研修の研修と施設見学、そして夜の会食も含めてでも舟車難航に遇った2日間でした。
そして着席し昼食まで3時間半で完成してしまいました。素晴らしいです。同日、地元では両天のたぬき料理を肴と見ながら、私たちが参加していただきました。

2009年07月24日
13:19

私と村井さんと、研修で、自己啓発の自分の保護として、これからのとどかりに不安を感じてきました。でも、研修での目を少しずつ開けることに頑張っています。

写真1

PBL テュートリアルでの ロールプレイや発表風景

アルでの
 発表風景

21: ふじやラベックスセミナー 草紙編 北沢隆治 部長

09年07月28日
16:17



写真1 写真2 写真3

みなさん、PBLのコーディネートでの燃焼風景です！京橋出張には、ご家族、(仲い)り部長さん、
(関係者)のメンバーも参加されました。ありがとうございました。

22 [グローバルエッセンスセミナー](#) 参加者 北村 麗絵 招待

2009年07月23日
16:21


写真1


写真2


写真3

こちらは、同じYBシミュレションのグループでの相互教育講演です。

23: 613アブラスカシエシエ事務局 北村 隆哉 先生

2009年07月26日
15:27

写真1 写真2 写真3

北村さん、先日は、先発者の名義で書かれた！
 ※先発者「北村」の「神様格」のほどに書かれた！

北村さんのお言葉に於いて「専断統治」で発生した問題を書かせてもらいます。旧地方都市A総合
 商売所北村系商売の二次元化特権輸入権の「産業商売所」に中心と成る「先取・後取」の「先取・後取」の
 二次元化「自覚意識状態」の比較分析から一言です。もちろん先取・後取の「先取・後取」の二次元
 化に必要と成る「先取・後取」の比較分析から一言です。もちろん先取・後取の「先取・後取」の二次元
 化に必要と成る「先取・後取」の比較分析から一言です。もちろん先取・後取の「先取・後取」の二次元

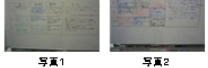
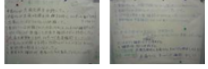
2009/08/04日
 13:30

間は連発で多いので20分ほどで書類が115枚に配置する3枚利にまじりましては少しは少し自慢です。言ふと多岐にわたる書類が作られていたのではない、10月半の十字字で書いては差し違ひでが、差し違ひに差し違ひで発生したのをとらえないと、勿論出賃もともない販売もあつた。全部でも販売がに果し果しました。

加圧についてはすでに先述でも説明に果てられました。ありがとうございます。NST委員とひとびとてみようかと考えています。

25: **Q: プラックスセミナー参加後、感想、質問、意見** **回答**

2009年08月04日 18:20	25: GJブライオックスセミナー事務局 西條 克基 医師  写真1 さん、学会お疲れ様でした。勤務体制は病院側の考え方で様々な、「働きやすい環境を管理者がどれだけ作れるか」は非常に重要だと思います。これは企業にも同じことが言えると思います。 加圧パックの件は、是非ご検討頂けると嬉しいです。また、何か気になることがあればどうぞお申し付け下さい。 いよいよ暑くなってくると思いますので、体調に気をつけて仕事や研修に打ち込んでいただければと思います。
2009年08月19日 09:27	26: GJブライオックスセミナー事務局 北村 隆敏 医師 大なるもの手塚さんの神経痛の書込みをこちらに再掲載させていただきます。 (事務局 北村) 研修メンバーの皆さん、7月のスタッフの皆さん7月の研修では大変お世話になりました。特に、クリニカルエンジニアの「研修」については、ご心配をおかけしました。 2日間の研修では、年齢に応じて新人看護士の研修をさせていただきました。本場に転機になりました。今後の院内活動の、参考にします。 ご存知の方も多いと思いますが、研修の次の日からフェリーで北海道に行ってきました。病院外でも、新製インフルエンザの予防を行っています。フェリーやホテルや勤務先でも予防対策を行っています。とても勉強になりました。 現場は違いますが、勤務先では見習うお看護士のために様々な工夫がされていました。対象の職種に立つて考えることは、とても大切なことと実感することができました。 機会がありましたら、報告させていただきます。
2009年08月19日	ホワイトボードに書き出した発表資料
2009年08月19日 09:45	28: GJブライオックスセミナー事務局 北村 隆敏 医師  写真1 さん、 学会の内部で、二文化制勤務導入で、という点で発表されたとのこと。これが、次の仕事に繋がります。最近ではワークライフバランスを追求する企業が増えています。是非是非等々もご報告いただけたら幸いです。楽しみにしております。
2009年08月19日	28: GJブライオックスセミナー事務局 北村 隆敏 医師  写真1 写真2 写真3 みなさま、事務局、北村です。 少々遅くなりましたが、7月24、25日に行っていた、日本医学教育学会の報告を簡単にさせていただきます。24日の報告は、PBLチュートリアルや最近流行のPBL（チーム）ナレッジコースのPBLチュートリアル部分の報告を行いました。PBLチュートリアルを実施できるという点に関する取り組みは珍しい事例だと、座長の先生にも聞いていただきました。また、恵愛大学の先生もご発表されており、シミュレーションが、コースごとに作品を準備する点も興味させ、また少し時、どこにあるかが分る先進的な取り組みのご発表でした。ご参考まで。
2009年08月18日 01:08	二 医師 私の報告で「フィードバック」はより手頃であり、1日目の実施時に自己で振り返り、他者からもコメントをもらう、考えを促し、考えを促すことがポイントであることは理解できた。しかし、フィードバックについては何かが違うのかなかなかないという点について、事務局の報告で聞いてみてはどうでしょうか？というアドバイスを頂きました。そこで皆様にお聞きします。何方かわかる方いらっしゃいますか？ある文脈では「自分で納得の行（論文）を書いた後に他者に読んでもらい、内容・構成等を一言一言として意見を聞き、コメントや訂正の提案をもらう。内容・構成に納得して具体的な興味関心のある点からフィードバックをする」というようなことがありました。やはりよくのりです。
2009年08月18日 09:18	31: GJブライオックスセミナー事務局 北村 隆敏 医師  写真1 さん、質問ありがとうございます。事務局の北村です。 他の方からのご意見が来るかもしれませんが、ご質問に答えたいと思いを込めていたと思います。ピアラーニングの解説は、以前資料をお配りしたようなものですが、なかなか分らないかと思いますが、 いくつかのフィードバックの通り、専門家や指導者が、直接フィードバックすること、分っている人がフィードバックします。 これに対し、ピアラーニング（ピアラーニング）は、明確な基準はないですが、良い点や改善点を学習者相互でやり取りする事になります。広い意味では、協働学習の中の一つだと思います。 実際には、正確な指導をするのか、学習者どうしの学びを豊にするのかで使い分けたり、学習目標の達成レベルにより、PBLチュートリアルのように自分で学習する課題解決のスキルをつけるのかなど、うまく使い分けたいというように思います。 尚、余談ですが、海外の大学では、ピア評価と云々のを実施しており、ピア（学習者相互の）評価と云うことで、グループ討議などのあとに学習者がどの程度議論に参加したかを評価表を基に採点しそれを大学の評価の何らかの組み入れることが実施されています。かなり評価の部分は短気感があり、また大変なようです。 ※協働学習：考え方はいろいろ出ているが、ロジカルは、「協働学習の効果は、学習者相互作用を通して、全員の理解が深まることに向かうことに見出せる」としています。 出典：中野隆「企業内人材育成入門」ダイヤモンド社（2006）p31 (事務局のご紹介にアップしておきます。)
2009年08月22日 18:20	32: 北村 隆敏 医師 北村さんとして田中さん（氏名を間違っています）のアドバイスをありがとうございます。是非是非等々もご報告いただけたら幸いです。楽しみにしております。
2009年08月22日	写真1 KYTの海外研修で「手羽さきヨシ！」と書いています。是非是非等々もご報告いただけたら幸いです。楽しみにしております。

2009年08月22日 20:50	34: 手羽さきヨシ 医師 ルモスタッフの皆さん、そして一段と仲間意識が深まった？メンバーの皆さん、8月の研修では大変お世話になりました。 そして、下田さん写真の掲載ありがとうございます。KYTの海外研修・・・学習の時間でした。9月はいよいよラストの研修になってしまいます。今までの研修を振り返りながらの人生7に活かせるよう頑張ります。
2009年08月31日 18:24	35: GJブライオックスセミナー事務局 北村 隆敏 医師  写真1 写真2 写真3 事務局の北村です。 第3回目の離脱ポンプ・シリンドポンプの使い方「症例編」でのグループ発表の写真です。先ずは、1〜3グループを掲載いたします。
2009年08月31日 18:29	36: GJブライオックスセミナー事務局 北村 隆敏 医師  写真1 写真2 第3回目の離脱ポンプ・シリンドポンプの使い方「症例編」でのグループ発表の写真です。先ずは、4、5グループを掲載いたします。 事務局の北村です。
2009年09月01日 10:00	37: 田中 光子 医師  写真1 写真2 事務局の田中です。 第3回、2日目KYTのグループ発表の写真です。先ずは4グループ、5グループを掲載いたします。
2009年09月01日 10:05	38: 田中 光子 医師  写真1 写真2 事務局の田中です。 つづきまして、4グループの発表を掲載いたします。 3グループと4グループのグループワークや指導し呼吸器をさらに一段固めたようですね。病院での実態に向けた意図が感じられる発表でした。是非是非等々もご報告いただけたら幸いです。楽しみにしております。
2009年11月10日 19:55	39: 田中 光子 医師  写真1 幸田です。 お返事ありがとうございます。 インジェクショントレーニング実習コース終了後、早いもので2ヶ月になるかと思います。日頃のスタッフ教育をはじめ、年末、新年に向けて今年度の新人指導のまとめや半年度の計画立案と忙しい時期だと思います。いかがですか？ 久しぶりにみなさんの近況の状況など、共有していませんか？ 研修終了後に各自実施していただき、新年に向けて取り組んでいること、日頃の指導の場でもおこなっていることなど、気軽に報告いただければと思います。 お待ちしております。 最新を表示 1番〜39番を表示
	新しく書き込む 本文 ※写真は10000以内のGIF・JPEG・PNG形式のファイルにしてください。 写真1 [参照] 写真2 [参照] 写真3 [参照] ※8192以内のファイルサイズ、ファイルの拡張子は(*.doc;*.docx;*.ppt;*.pptx;*.xls;*.xlsx)のファイルがアップロードできます。 ※ウイルスを検知した場合は、ファイルはアップロードされません。 ファイル [参照] 投稿画面 BCCコミュニケーション(インジェクショントレーニング実習コース)コミュニケーション Copyright(C) Clinical Jidokai All rights reserved. プライバシーポリシー お問い合わせ お問い合わせ お問い合わせ お問い合わせ

アスターファイブの居酒屋での危険予知トレーニング風景

内容面から考察すると、7つの構成要素（図37）のうち、SNSにおいて用いたSCCは、使命、カバーストーリー、役割、シナリオ操作、学習目標（対象スキル）、フィードバック、情報源の点のどれにおいても、十分な成果をあげたと言える。特に、受講者自身の転移のコメントが、全員に対するフィードバックとなり、各人の目標を再認識する協調学習として充分機能していたことが確認されている。

GBSの構成要素 の関連付け

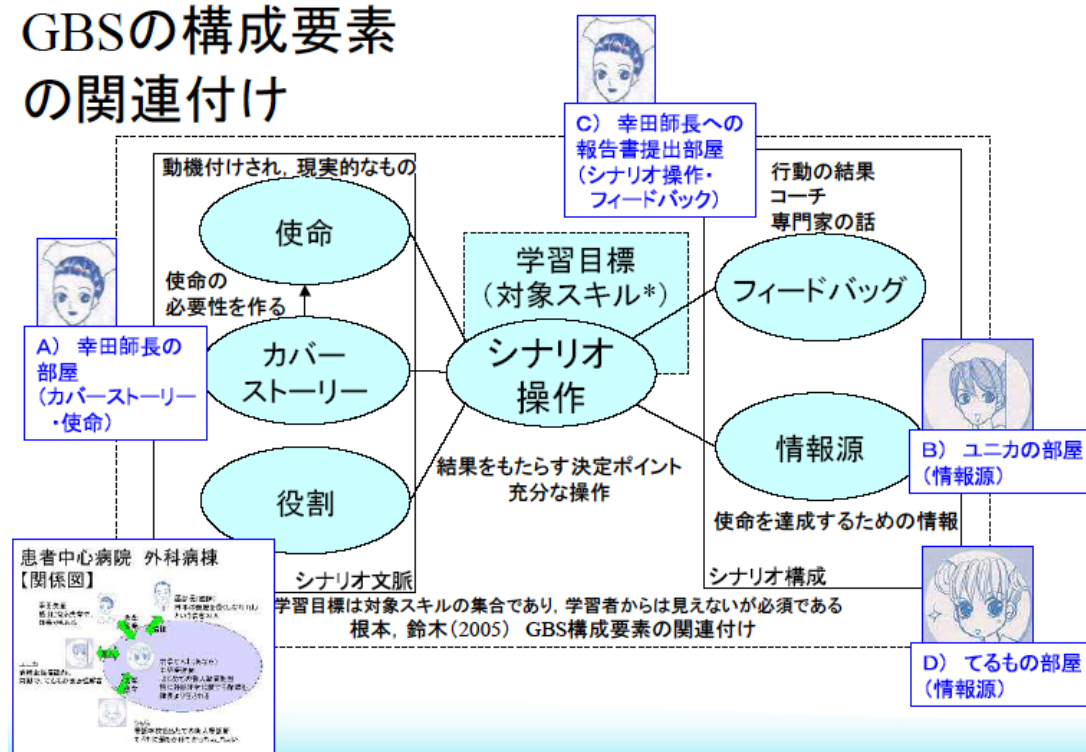


図 37. GBSの構成要素の関連付け

6. 2 客観性向上（執筆者のみでなく1～2のSMEの読み取り）

今回メインで対応したSMEは、現場経験と指導経験の双方を有す者であり、企業に属しながらも受講者の状況を把握する能力のある人物であった。その上で、セッションの中では意見を述べたり、誘導したりするが、SCCでは傾聴を重視したことが、受講者に答えがひとつでないことを理解させるなど、良い影響を与えている。心配されたセッション間の流れや繋がりに関しても、SMEは、特質すべき問題は無かったとしている。以下受講者の報告書

やコメントを掲載する。

執筆者のみでは、詳細な看護師の組織体系や経験知など充分描くことはできないが、今回はSMEとして看護師が強力にバックアップしてくれた点から内容面の現実性や実践的内容となっていたと考える。

今後、ここまでの内容をSMEに充分説明を行い、次回の改訂を行っていく際に引き続き協力を要請して行きたいと思う。

第7章：今後の課題と改善点

7. 1 具体的な方策

今回の実地試験は、SCCの一定の効果を示す結果となったが、同時に多くの課題を残した。今後の具体的な方策としては、当面SNSを携帯メールに対応させたり、受講者全員にインターネット環境をそろえるなどのハード面の改善は本コースのみでは対応し難いため、Faxによる参加であれば必ず可能であるような体制を検討して行く必要がある（表9）。

表 9. 次期の Fax 報告書（案）

紙・ワープロによる報告書改訂案 Ver.1.0	
報告者	
研修日	2010 年 月 日～ 月 日
提出日	2010 年 月 日
インジェクショントレーナーとして、指導の際にどんなことが利用できそうか？	
日ごろから直ぐにでも実施してみたいこと？（してみたこと？）	
感想（その他特筆すべきこと）	
師長からのコメント	

SNSには顔写真を掲載する機能があるが、ここも、受講者通しのコミュニケーションを向上するため、初日に写真を撮影しシステム側での掲載も調整して行きたい。

また、2008年度のコースより、受講者のコミュニケーションを図るため、簡単なグループ名とグループ目標を立ててもらっている。また、終了時にはこの目標が達成できたかの振り返りも行なっているので、このグループを活用した、グループワークをSCCの中に入れ込むなど、強制力とインフォーマルラーニングの仕組み強化を図って行きたい。

GBS理論の7つの要素の一つ役割に関しては、てるもちゃんを受講者にすることは、受講者通しのコミュニケーションの際に矛盾を生じる。受講者はあくまで受講者で且つ主人公となり、てるもちゃんは受講者のひとりとして、スタッフ側がコミュニケーションの輪に入ることへの変更も検討してみたい（図38）。

関係図

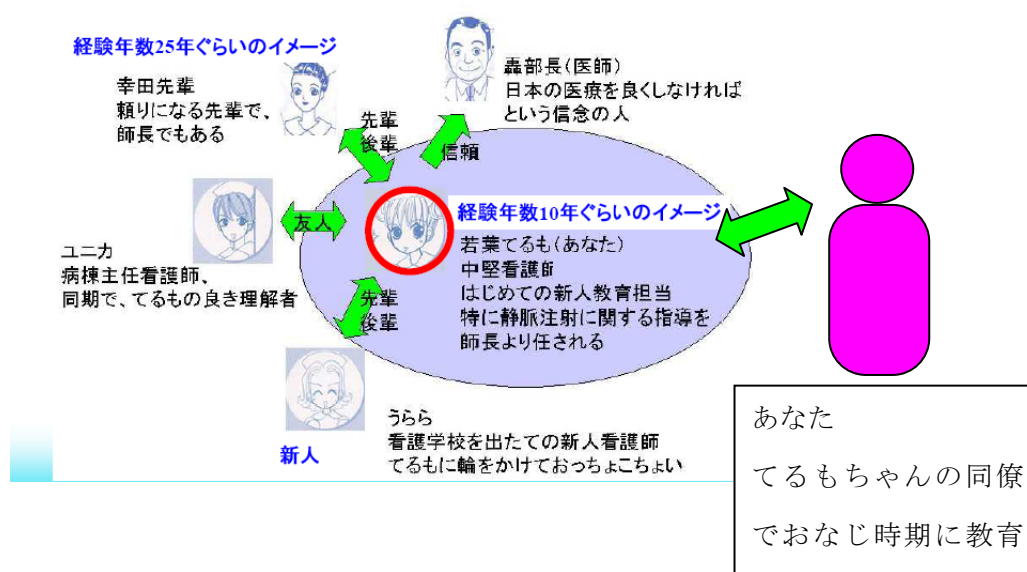


図 37. 次回ストーリー関係図 (案)

それと同時に今回も実施したが、学習に役立つようグループ学習をフォーマルで実施した際にそのホワイトボードを写真掲載することで、学習ポートフォリオのようなものも検討できそうである。SNSのコミュニティには、写真3つしか掲載できなかったが、2009年度実施途中にファイル掲載の機能強化が図られた。従ってここに個人やグループの作成物を掲載することもその後の活動に有用であろう。

一方、不要な機能としては、報告書の提出部屋と幸田師長の部屋がバッティングすることがわかった。シンプルにするためには、報告書提出を幸田師長に統一するようにしたい。

7. 2 SME の体制，内容

SMEの体制は、当面1名を中心に行っているが、講師が参加できない場合等に代行を探して準備しておく必要がある。特にネット環境が揃った暁には、学習者のグルーピングを行っているので、受講者がてるもちゃんになるのではなく、てるもちゃんも参加者の一人という扱いで、ネット上でのグループワーキングなどSCCのシナリオ操作にピアフィードバックなどの実践的な指導場面などを付けて行きたい（図39）。

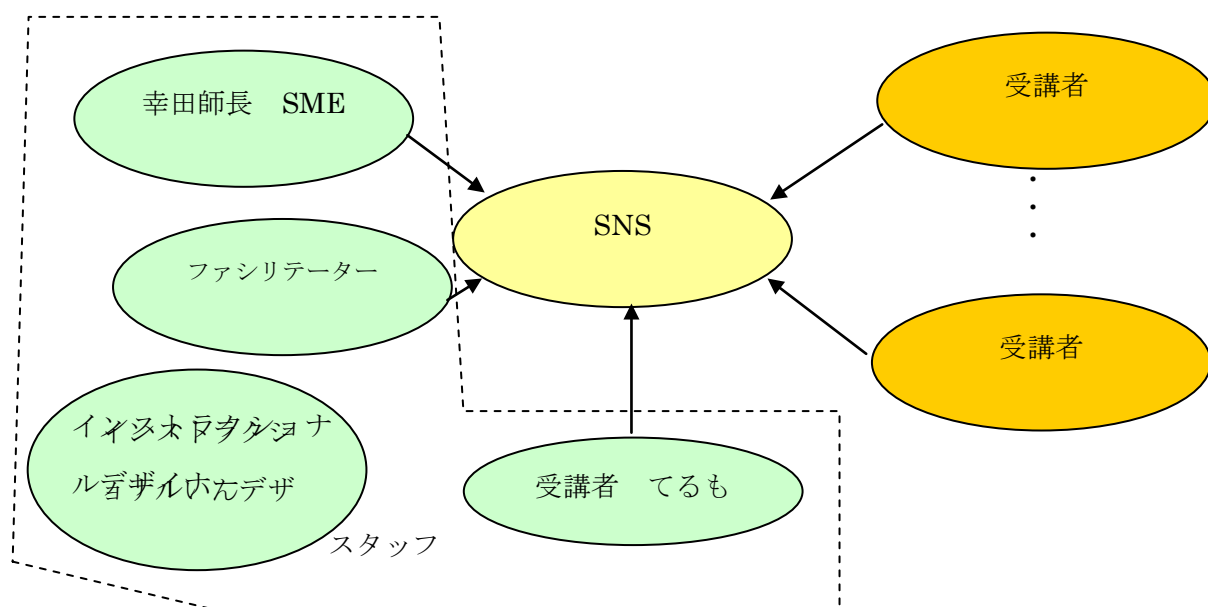


図 38. 次期体制（案）

次回の内容は、以下図 40 のようなアウトラインとして検討して行きたい。



図 39. 次期 SCC 課題（案）

今回の実地試験は SCC の一定の効果を示す結果となったが、同時にいくつかの課題を残した。報告書の未提出者へ対する不公平感が読み取れており、Fax による参加であれば必ず可能であるような体制を検討して行く必要がある点や、SNS には受講者自身の顔写真を掲載して親近感を高めるよりコミュニケーションの向上を図る点、シナリオ事態の矛盾点など抽出ができた。次回実施時にはこれらを反映しより学習がスムーズに進む様に、して行きたい。

以上

謝辞

今回は、多数のインジェクショントレーナー養成コース受講者の皆様より、率直で暖かいアンケートやフリーコメントをいただくことができた。末筆ながら感謝致します。

また、SMEとして、星野氏、田中氏、深堀氏、吉田氏、加藤氏、池田氏、関根氏、西嶋氏など多数の方のご協力をいただきました。また、論文にまとめるに当たり、主指導の渡邊先生、副指導の鈴木先生、根本先生ほか、初めての論文をまとめるにあたり多大なご指導をいただき感謝の意を表します。

参考文献

- Boolm,B. ,Krathwohl,D. ,et.al.,(1956)Taxonomy of educational objectives, handbook I:
Cognitive domain,New York:David McKay
- Cognition and Technology Group at Vanderbilt,(1991)
(<http://peabody.vanderbilt.edu/project/funded/jasper/preview/jtcc.html>)
- 医療K Y T研究会企画・指導(2007)医療における危険予知訓練マニュアル・ベーシック編
改訂版,神奈川
- 香取一昭 (2001) e ラーニング経営—ナレッジ・エコノミー時代の人材戦略.エルコ,東京.
- 北村隆始・田中光子・星野早苗・根本淳子・渡邊あや・鈴木克明(2009).ストーリー中心型
カリキュラム採用の看護師指導者向けインジェクショントレーナー養成コースの初期検
証.日本教育工学会,第 25 回全国大会発表論文集:P2a-FLS-21
- 北村隆始・田中光子・星野早苗・根本淳子・渡邊あや・鈴木克明(2009).SNS を活用したス
トーリー中心型カリキュラムの提供,教育システム情報学会,第 34 回全国大会発表論文
集:376-377.
- 熊本大学大学院教授システム学専攻(2007)IT 時代の教育イノベーター育成.文部科学省平
成 19 年度大学院教育改革支援プログラム年次報告書,熊本:23-73
- 向後千春・富永敦子(2007)統計学がわかる ハンバーガーショップでむりなく学ぶ, やさし
く楽しい統計学,技術評論社,東京:pp.80-98.
- 厚生労働省医政局長通知 (平成 14 年 9 月 30 日付け医政発第 093002 号)「看護師等によ
る静脈注射の実施について」
- 古賀暁彦・松本馨・松本雅明・川口啓 (2006)ゴールベースドシナリオを用いた e ラーニ
ング教材開発.教育システム情報学会第 31 回全国大会論文集:27-28.
- 中原淳 (編) (2006),企業内人材育成入門.ダイヤモンド社,東京: 75,76,185
- 中原淳・荒木淳子(2006),ワークプレイスラーニング研究序説:企業人材育成を対象とした教
育工学研究のための理論レビュー.教育システム情報学会誌,Vol.23,No.2
- 根本淳子,鈴木克明(2005). ゴールベースシナリオ(GBS)理論の適応度チェックリストの開
発.日本教育工学会論文誌,29(3):309-318.
- 大森不二雄(編著)(2008),IT 時代の教育プロ養成戦略:日本初の e ラーニング専門家養成ネ
ット大学院の挑戦.東信堂,東京:51-62
- 朴恵一・喜多敏博・根本淳子・鈴木克明(2009)ゴールベースシナリオ(GBS)理論に基づい

- た情報活用力育成教材の設計.教育システム情報学会,第 34 回全国大会(名古屋大学)発表
論文集,pp.110-111
- RIESEBECK, C. K. (1996), Case-Based Teaching and Constructivism: Carpenters and
Tools. In B.G. Willson(Ed.), Constructivist Learning Environments: Case studies in
Instructional Design. Englewood Cliffs,NJ: Educational Technology Publications.
- R.M.Gagne(1995), Learning processes and instruction - Science and practice of
training - Educational Technology
- SCHANK, R.C.,(2002).Every curriculum tells a story fhda.edu,International Journal
of Cognition and Technology, elc. fhda.edu
- SCHANK, R.C., BERMAN, T. R., & MACPHERSON, K.A.,(1999). Learning by Doing.
In REIGELUTH, C. M. (Ed.), Instructional-Design Theories and Models: A New
Paradigm of Instructional Theory Volume II:161-182.
- Schank,R.C.& Cleary,C.(1995),Engines for education.Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum
Associates.
- 佐藤郁哉(2008)質的データ分析法.新曜社,東京:59-73.
- 鈴木克明(2002),教材設計マニュアル独学を支援するために.北大路書房,京都:95-128.
- 鈴木克明・根本淳子・松葉龍一・宮崎誠・柴田喜幸(2008)e ラーニングによる e ラーニン
グ専門家養成大学院へのストーリー型カリキュラム導入,教育システム情報学会(JSiSE)
第 1 回研究会(メディア開発研究センター):65-68
- 鈴木克明(編著)(2004),詳説インストラクショナルデザイン: e ラーニングファンダメンタ
ル.NPO 法人日本イーラーニングコンソーシアム
- 鈴木克明(2005),〔総説〕 e-Learning 実践のためのインストラクショナル・デザイン.日本
教育工学会誌.29 卷 3 号,pp.197-205
- 鈴木克明・岩崎信(監訳)(2007)ガニエ・ウェイジャー・ゴラス・ケラー著,インストラクシ
ョナルデザインの原理,北大路書房,京都:
- 鈴木雅隆・永松康能・小川芳幸(2009),IT 技術を活用したコミュニケーション手法の地域
医療連携への応用可能性ー地域医療のためのコミュニケーションプラットフォーム「ク
リニカルジョイント TM」の創出. IT ヘルスクエア学会抄録集 4(1):38-41
- 梅田恭子・江島徹郎・野崎浩成(2008),情報モラル判断の枠組みを学習するゴールベースシ
ナリオ理論に基づく教材の開発と授業実践.愛知教育大学教育実践センター紀要,11:

67-72.

宇野令一郎(2008),ストーリーによる意欲向上を意図した社会人向けオンライン語学学習
の設計と開発.熊本大学大学院 社会文化科学研究科 教授システム学専攻,2007 年度提出
修士論文.

その他参考資料

1. トレーニングスケジュール

インジェクション レーナー養成 コース実施予		対象 者確 定18					6/10 頃	1日目 6/20	6/30 頃				7/10 頃	2・3日 目 7/22・	7/30 頃	8/10 頃	4・5日 目 8/19・	8/30 頃	9/10 頃	6・7日 目 9/18・	9/30 頃
	従来 検証							アンケート 回収						アンケート 回収			アンケート 回収			アンケート 回収	
	SCC 追加 製作 物			SCC7 ナウンス			ミッション 送付		週報 回収				ミッション 送付		週報 回収	ミッション 送付		週報 回収	ミッション 送付		週報 回収
				概要 説明 書作			ミッショ ン・週 報	アンケー ト	アンケー トまと め	週報 まとめ			ミッショ ン・週 報	アンケー トまと め	週報 まとめ	ミッショ ン・週 報	アンケー トまと め	週報 まとめ	ミッショ ン・週 報	アンケー トまと め	週報 まとめ
学会関連				JSiSE 申し込 み締 切					JSET 申し込 み締 切	インジェク ションレー ナー養成コ ース(PBLテ ィュートリ アル部分)ホ ス			JSET 原稿 締切	医学 教育 学会 (大			JSiSE 8/19 ～21 (名古屋)			JSET 9/19 ～21 (東京)	
特別研究Ⅱ	第1回	第2回	第3回	第4回	第5回	第6回	第7回	第8回	第9回	第10回	第11回	第12回	第13回	第14回	第15回						
	内容	1点目	2点目	3点目	4点目	5点目	課題2 オンライ ン報告									研究 進捗 プレゼ ンテー			プレゼ ンテー ション		

				2009年度第2回実施予定(11月～)																
結果のまとめ				論文ドラフト								プレゼンテーション								
第1 6回	第1 7回	第1 8回	第1 9回	第2 0回	第2 1回	第2 2回	第2 3回	第2 4回	第2 5回	第2 6回	第2 7回	第2 8回	第2 9回	第3 0回	熊本 合宿 公開 審査 会					
															修士 論文 成果 プレ					

2. シラバス例

テーマ	神経損傷
日 時	1) 平成20年7月23日(木)(70min.) ①10:00~11:10 ②11:20~12:30 ③13:20~14:30 2) 同日 14:40~15:40(60min.) 3) 同日 15:40~16:50(50min.)
担当講師	北村隆始: T社 営業政策室・MR研修チーム・兼人材開発室 KO : T社 ホスピタルカンパニー・ホーディング部門・学術チーム
ねらい	静脈穿刺や採血において、まれに神経損傷を起こす症例がある。このような事態に遭遇した際にどのように対応すべきかを、実践的なストーリーを元に、PBL(Problem Based Learning) テュートリアルという課題基盤型の学習法を活用し、解決の方向性を見出す。また、指導者の立場で、課題提示後の解決へ向けた考え方を学ぶ。
目標	・与えられた神経損傷ストーリーを読んで、複数人のグループで討議し、課題解決のポイントを抽出できる(発散型討議) ・複数人のグループで、抽出した課題解決のポイントを、時系列やグルーピングなどで課題の整理を行うことができる(収束型討議) ・整理した課題解決のポイントを、書籍やインターネットなどから情報収集することができる(自己学習) ・収集した情報のまとめ、課題解決に向けたポイントのまとめを発表することができる(課題解決の整理) ・他者の発表を聞き、新たに得られた知見を自分のまとめに付加することができる ・指導者の視点で、PBLテュートリアルの流れと、その意義を説明することができる
内容	1 グループ5~7名 1) 事前学習 グループに分かれ、ストーリーから課題抽出 2) 各自が書籍、インターネットを活用しまとめグループ内で発表 3) グループでまとめ、全体発表 事後調査表、テュートリアル評価シート、ポジティブフィードバック
配布物	・事前学習資料、課題シート、学習項目シート、課題サマリ ・事後調査表、テュートリアル評価シート、ポジティブフィードバックシート ・大型付箋、ディスカッションメモ
テスト等	■事前課題 事前学習資料(PBLテュートリアルについて)を読んでもくる ■事後調査表 ・指導者の視点で、PBLテュートリアルの実施の流れを順に並べることができる ・PBLテュートリアルの意義に関して、調査票に記載することができる(具体的な行動を考えることができる)