

わが国の看護と医療の領域における成人教育・成人学習に関する文献考察

鈴木 康 美

お茶の水女子大学大学院人間文化創成科学研究科
『人間文化創成科学論叢』第15巻（2012年）
2013年3月発行 抜刷

わが国の看護と医療の領域における成人教育・成人学習に関する文献考察

鈴木 康美*

Literature review regarding adult learning in the fields of nursing and medicine in Japan

SUZUKI Yasumi

Abstract

In the present study, a literature review regarding to adult education and learning in the fields of nursing and medicine in Japan was conducted in order to gain suggestions for research regarding training for educational supervisors involved in planning and supporting ongoing education. Examination of nursing-related literature published from 1995 onwards regarding adult education and learning revealed mostly qualitative studies conducted with a wide range of participants, including nurses, instructors and students. Andragogical analysis of the literature content revealed that while most research demonstrated practical application of learner experiences, support for increased self-determination remained insufficient. Conversely, in medical education, an adult education perspective has already been introduced into basic education with implementation of student-centered study, such as problem-based learning, and a recent shift toward study of learning methods rather than knowledge. Methodologies such as reflection, self-study ability and portfolios have already been introduced in nursing; however, the absence of literature regarding adult education, which forms the basis for these, is a major issue. Further research is required regarding training for research supervisors and education supporters to provide support for increased self-determination.

Key words: Adult Education, Adult Learning, Continuing Education in the Nursing, Self-Directed Learning(SDL), Medical

I. はじめに

高度先端医療技術の急速な進展に伴い、医療現場では知識・技術のみならず、倫理的な思考等も求められるようになり、看護職員^{注1}の生涯教育の重要性がさらに増した。

日本看護協会の調査では、90%以上の医療施設が、看護職員に何らかの形で看護継続教育を実施している。しかし、全国調査が示す医療施設での院内教育の課題は、民間国立を問わず院内教育の要となる「教育委員の資質」(舟島, 2002, 江向, 2001) が最も多い。

医療機関における看護継続教育の質を向上させるために、日本看護協会は、「看護継続教育の基準」を2000年に策定し、さらに少子高齢化の進展、国民の健康に対する意識の変化、看護大学の増加等の看護師を取り巻く社会情勢の変化を受けて、2012年4月には、看護継続教育の基準をver.2^{注2}に更新した。この基準では、看護における継続教育の定義を、「看護の専門職として、常に最善のケアを提供するために必要な知識、技術、態度の向

キーワード：成人教育、成人学習、看護継続教育、自己決定型学習、医療、

*平成24年度生 人間発達科学専攻

上を促すための学習を支援する活動であり、看護基礎教育での学習を基盤とし、体系的に計画された学習や個人が自律的に積み重ねる学習、研究活動を通じた学習など様々な形態をとる学習を支援するように計画されるものである」とした。

看護継続教育の基準には、「組織と運営の基準」、「学習資源の基準」、「教育活動の基準」、があり、その中に、「生涯学習を支援する教育理念」、「生涯学習についての基本的な考え方」、等が提示され、具体的には、「教育計画の立案・実施・評価には、成人学習者の特徴と教育方法が用いられる」と記載され、「成人学習者」という言葉が、看護継続教育の領域に初めて用いられ、成人教育の考え方が本格的に導入され始めた。

また法律に関する分野に目を転じてみると、2009年7月9日に、「保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保の促進に関する法律の一部改正する法律案」が可決・成立し、2010年4月1日より、新人看護職員の研修制度が、努力義務として施行された。この法改正により、「基本指針に研修による看護師等の資質の向上」が明記され、「国、病院等の開設者等は、看護師等が自ら研修を受ける機会を確保できるようにするための配慮、措置を講じる責務」、同時に「看護師等自身にも研修を受けて、自ら進んで能力開発、向上を図る責務」が提示された。さらに同年12月に厚生労働省は、「新人看護職員研修ガイドライン」^{注3}を策定した。

このように、看護継続教育に関する環境は徐々に整ってきたともいえる。一方、看護継続教育の概念に視点を移してみると、1973年、米国で出版、1985年、壁島らが翻訳した「看護継続教育」には、看護師の継続教育の理念として成人教育の目的を挙げ、「いかなる継続教育の理念も個々の学習者に焦点をあて、自己主導型学習（self-directed learning：SDLと略す）の概念に基礎をおく」とあり、成人教育の目的、看護継続教育との関連についても詳細に説明されている（Signe, 1983, 壁島, 1985）。このように既に、基盤となる考え方になっている米国と、導入されたばかりの日本とでは、看護継続教育における成人教育に対する位置づけ、見方には、大きな隔りがある。たとえば、日本の看護の領域では、「リフレクション」「自己教育力」「問題基盤型学習 problem based learning；PBLと略す」「ポートフォリオ」等の成人教育を基盤とする考え方は、すでに紹介され、活用されているが、自然科学的な技術的合理性に基づき、道具的関心として用いられていることが多く、本来の意味を見失っていると三輪は述べている（三輪, 2009）。

今後多様な変化が予想される社会において、日本の看護継続教育の領域でも、質の高い生涯学習を保障していくためには、これまでの伝統的な知識伝達型の教育だけではなく、成人教育・成人学習を基盤とする自己決定型学習^{注4}（self-directed learning；SDLと略す）をさらに活発にすることが必要であり、そのための支援について検討することが重要ではないだろうか。

II. 目的、方法

1. 研究目的

本研究ではわが国の看護継続教育の領域において成人教育・成人学習に言及している文献を概観し、看護の領域での成人教育・成人学習を基盤とした継続教育の現状と課題、今後の成人教育・成人学習の活用の方向性の示唆を得ることを目的とする。

2. 用語の定義

成人教育：成人を対象とすると教育ではなく、成人の特性を生かした学習支援（堀, 2008）

アンドラゴジー（andragogy）：おとなの学習を支援する技術（アート）と科学（Knowles, M.S. 1980. 堀, 三輪, 2002）

成人学習：おとなとして期待される社会的役割に適応し、それを身につけようとする、個々のおとなが行う思考、価値観、態度の持続的な変化につながる一連の活動もしくは経験（三輪, 2011）

自己決定型学習：SDL, 他者の助力の有無に関わらず、個人が学習の必要性を自ら判断しゴールを設定した後、学習資源を認識して学習方略を選択実行し、結果を評価する中で自らが主導権を握ってゆく過程（ノールズ, 2005）

3. 方法

本研究は、日本医学中央雑誌Web；(医中誌と略する)、CiNii (1983~2011.3.)を文献データベースとして利用し、文献検索を行った。「成人教育」「成人学習」をキーワードに検索し、さらに「看護」で絞り込んだ。入手した文献から、研究目的、研究方法、対象者、活用されている成人教育・成人学習理論について、検討した。

次に原著論文を、成人教育の初期の基本的なモデルであるノールズのアンドラゴジー・モデルのプロセスの5要素、「①学習者の概念、②学習者の経験の役割、③学習へのレディネス、④学習の方向付け、⑤動機づけ」の視点に基づいて、研究方法、結果、考察等の内容を分析し、考察する(ノールズ, 2002)。

次に、看護継続教育全体を概観しながら、今後の継続教育を検討するために、看護継続教育に関する概念と成人教育との関連性について検討する。

さらに、現在、医学教育では先駆的に成人教育の考え方を導入しているため、その経緯、現状と医学教育における成人教育との関連性を検討する。

Ⅲ. 結 果

1. 文献検索の結果

日本の「成人教育」の文献検索の結果はCiNii 883件、「看護」に焦点を絞ると1985年以降で18件である。医中誌は「成人教育」56件、さらに「看護」をキーワードで再検索すると25件である。両者の重複を整理すると、会議録8件、特集/解説12件、研究論文11件、総説1件の計32件である。

「成人教育」に言及した日本における初期の文献は、1926年、「成人教育と現代の世相」で(隈本, 1926)、看護の領域では、約70年遅れた1995年に平河が、「編入学生の学習動機の分析」を著した(平河, 1995)。その後「看護教員養成講習等の内容検討」(名越, 1997)、「院内教育への活用」(根井, 1999)等がある。特集/解説では、看護基礎教育への活用、成人教育理論の紹介(前川, 1998; 堀, 2008; 三輪, 2009)が2000年以降徐々に増加した。

原著論文の研究対象者は、臨地実習指導者、教員への支援(吉村, 2001; 安藤, 2002)や飲酒習慣変容、禁煙指導、糖尿病の食支援などの患者教育に活用され(平松, 2001; 今本, 2010; 太田, 2011)、2000年以降は件数も増加した。初期の研究方法は、質問紙による量的研究から始まり、その後学びの経験を分析した質的研究に移っている。

次に「成人学習」の文献検索の結果は、CiNiiで173件、「看護」に絞ると11件、医中誌では20件、「看護」をキーワードに再検索すると5件、重複を整理すると、会議録2件、特集/解説3件、原著論文8件、計13件である。成人学習は、成人教育から5年遅れて、2000年に最初の特集(クロウズ, 2000)が組まれた。次第に、特集/解説では、救急看護、小児看護、感染管理等の認定看護の分野への活用が増えた(kazuyo, 1996; 松浦, 2007; 田中, 2005)。原著論文では、「編入学生の学習経験の分析」(横山, 2000, 2002)、「臨地実習指導者講習受講者の学びの分析」(高島, 2008; 永田, 2009)、精神看護学の自主性を促進する授業の取り組み(仙田, 2006; 吉田, 2009)等がある。

看護の領域における成人教育、成人学習の文献数は、上記のような状況で、あまり多いとは言えない。両者の重複を整理すると、総合計44件で、さらに原著論文は18件である。

原著論文の研究対象は、成人学習においても、学生、編入生、教員、臨地実習指導者、医療機関の看護職員、慢性疾患の患者等で成人教育と同様の傾向であった。しかし、教育や研修の企画の責任者、成人学習者を支援する学習支援者を対象としたものはなかった。

研究方法は量的研究3件、質的研究15件で、多くが終了後のレポート、インタビュー内容を、意味内容でカテゴリー化して分析している。

活用された理論は、ノールズのもの最も多く、他にはリンデマン、受講者の意識変容についてはクラントン、メジローが、実践の省察を扱ったショーン等が引用されていた。

2. アンドラゴジー・モデルのプロセスの5要素での検討

次に、原著論文をノールズのアンドラゴジー・モデルのプロセスの5要素で検討し、考察した。

学習者の概念である「自己決定性の増大」について、安森は看護職員の成人学習の視点と自己教育力を関連付けた質問紙調査を実施した。経験年数が増えると看護職員の成人学習に対する視点の得点は高くなるが、自己教育力は必ずしも経験年数とは一致しないことから、中堅看護師の教育の必要性を述べている(安森, 2002)。アンドラゴジーの原理を適用したリーダー育成の院内研修の効果を、1年間横断的に追跡し、看護師リーダー資質尺度の変化と、同時に受講生の話し合いの効果を述べている(小竹, 2009)。

近年看護専門学校で増加している成人学生と一般看護学生の学習への意識調査では、アンドラゴジーの仮説と必ずしも一致していないが、成人学生が主体的で革新的な学習を好む傾向があり、一般学生が伝統的な集団型の学習を好む傾向を示した(江頭, 2008)。また、編入学生の学習経験を概念創出法で分析した横山は、編入学生の学習体験が、学習への動機付けを高め、学習活動を自己評価するという成人学習者の特徴を持ち、多様な人々との相互行為による自己・他者・看護への理解が深化し、拡大する可能性を示唆した(横山, 2000, 2002)。渡部は「社会人入学者の特徴と学校の行方」として、様々教育の場での状況を報告し、逆に成人教育の視点から、現状の教育への問題提起をしている(渡部, 2009)。看護大学の増加、経済状況からの影響で、増え続ける成人学生や編入学生、キャリア形成を目指す大学院生等の成人学習者が持つ進路決定への挑戦と迷い、職業生活から学生生活への移行に伴う獲得と喪失等の経験等の概念があり、成人学生に対する関わり方について、教育者である大学側が検討する時期にある。

すでに、米国の看護学部では、学生の平均年齢が31歳で、学生の性別、文化、国籍は多様であり、必然的に学生の個別性を考慮しなくてはならない(Christine, 2000)。また現職の看護師に対して学士(看護学)の学位の取得を要請する社会的要請もあり、学生の既婚率50%、常勤者も多い成人学生の教育問題を、自己決定学習の視点から宮脇は分析している(宮脇, 1996)。フランクリン大学看護学部では、ノールズが成人学習の条件として重要視している「学習契約書」を、学生と指導者と講師がその内容を徹底的に再検討し、討議して作成した。これは、非常に時間もかかるし大変なことであったが、それによって両者の共同作業の精神と責任感を生み出すことになったと宮脇は述べている。ノールズは、学習期間の全過程を通じて、教師と学生の相互の心の触れ合いが必要であると主張している。それが学習環境、雰囲気重視し、共同活動を促進し、競争や評価を抑制するという教授原理につながり、学習者の自己決定性が増大する(ノールズ, 2002)。自己決定性は学習者一人で、できる独学ではなく、他者とかがわり合うプロセスであるとクラントンも述べ、自己決定性についての正しい概念を理解することが必要である(三輪, 2009)。

次に受講者の学びを分析した質的研究では、臨床実習指導者講習のレポート内容をカテゴリー化して分析した結果、「自己の傾向に気づく」「共同学習による考えの広がり」などを抽出し、①学習者の自己決定性の増大、②臨床経験の意味づけを見出した(高島, 2008; 永田, 2009)。同様に、看護教員教育研修でも温かい雰囲気や支援、共感に支えられ、看護観や教育観を振り返り、学生のとらえかたや指導教師としての自己の問い直しがみられた(原田, 2007)。基礎教育の学生の主体性を支援する精神看護学の教育実践では、新聞記事、映画、ロールプレイ等を用いた課題学習でも「学生の社会への関心の高まり」、「指導を通じた成長への希求」などのカテゴリーが抽出され、教師と学生のお互いの成長を促す過程の構築となった。学生の考えを意味づけるのは学生であり、学生自身を成人学習者とみて、教師が学習者の自己決定性の増大を支援した(仙田, 2006; 吉田, 2009)。これらの質的研究の共通した特徴として、受講生である学習者と学習支援者である教師の間で、両者が一定の時間を共有し、小グループでの振り返りや話し合いが、意図的に行われ、信頼関係を構築する取り組みが行われている。ノールズは、成人学習のプロセスに関する知識として、「すぐれた学習の条件と教授の原理」を提示している(ノールズ, 2002)。学習の条件として「学習環境は、身体的なやすらぎ、相互信頼・尊重、相互扶助、表現の自由、差異の受容によって特徴づけられる」があり、その教授原理は、「教師は、くつろげる物的環境と相互交流ができるような条件を整備する」、「教師は、共同で学習目標づくりをしていくプロセスに学習者を参加させる。ここでは、学習者、組織、教師、教科そして社会のニーズが考慮される」、とあり、これらの研究の共通した特徴と重なる点が多い。

研修後の学習者の自己決定性は、上記のようにレポートの内容をカテゴリー化して分析した結果から「自己の

準抛枠の気づき」「自己理解」「臨床実践経験の意味の気づき」などが抽出されたこと、自己効力感の点数の上昇等から、増大していることが推察された。

以上のように、質的研究においては、アンドラゴジー・モデルの①学習者の概念—自己決定性の増大、②学習者の経験の役割—経験の活用、③学習へのレディネス、④学習の方向付け、⑤動機づけ、の存在を確認し、学習者への効果が現れているとする。一方、現状の研究対象は、殆どが学習者であり、この学習者の意識変容を支援した学習支援者、研修企画者の養成や、能力開発の取り組みに関する研究は見当たらない。今後、これらの取り組みを明らかにすることにより、学習支援者の育成、能力開発が促進され、学習者の自己決定性を増大させる取り組みを継続することができる。さらに組織化への可能性が高まる。

次に、看護継続教育全体を概観しながら、今後の継続教育を検討するために、看護継続教育に関する概念と成人教育との関連性について検討する。

3. 看護継続教育の概念枠組みについて

日本では、最初に述べたように日本看護協会が継続教育の基準をver2に更新したが、継続教育に従事する教育担当者の専門教育は義務付けられていない。そのため、多くの医療施設では、個々の教育担当者や委員会が企画実施している。米国では、継続教育担当者の資格認定制度があり、専門的な教育を受けたものがその任にあっている場合が多い（小山田, 2006）。日本における看護継続教育に関する研究では、ニーズ、プログラムの開発に関するものが多く、対象者は、新人看護師、スタッフがほとんどである。

柴田は、看護領域における“継続教育”、“専門職の継続教育”の文献から、「看護専門職の継続教育」という概念を、Rodgers概念分析^{注5}で探索した結果、次のように述べている（柴田, 2003）。

〈特性〉 1)目的や方向づけが明示されていること、(①ヘルスケアや社会への貢献、②看護専門職者としての発展)、2)看護専門職としての継続教育の特性、(①看護専門職としての能力の改善と開発に自らの責任を持つこと、②個別化されたものであること；個々の動機づけ、個人に方向づけられた学習、個々のニーズ、③生涯学習であること)、3)実施の範囲・領域、(①看護基礎教育または経験の上に積み上げられていく学習活動、②教育の範囲や領域の多様性、③義務化された継続教育と自発的な継続教育)。

〈先行要件〉 1)社会的、経済的、文化的、政策的文脈、2)継続教育の機会、

〈帰結〉 1)看護専門職としての成長、(①新しい知識の獲得、態度・行動の変化、②個人の内的な変化；自信や自尊心の高まり、自律性の高まり、③専門職化すること)。

〈関連概念〉 成人教育

また、森山は、日本では研究が少ない「医療施設において看護継続教育に従事する“Educator”の概念分析」をRodgers概念分析で行い、次のように述べている（森山, 2010）。“Educator”の定義は、「医療施設においてここの看護師の力量の向上・自己実現、看護の発展、ヘルスケア組織としての力量の向上をもたらすため、看護師に継続教育プログラム/スタッフデベロップメントプログラムの提供を職務としている」である（森山, 2010）。

〈属性〉 1)要求される資質を保有する、(臨床経験、学歴、専門機関からの認定)、2)必要な知識、スキルを獲得している、(①成人教育の原則に関する知識及び活用スキル、②コンピテンシー査定スキル、③運営・管理の専門知識、④意思決定のスキル等)、3)看護師に教育プログラムを提供する、(①継続教育プログラム、②スタッフデベロップメントプログラムの提供)、4)自己の能力開発に努める、(①自己実践を省察、②ポートフォリオの開発)。

〈先行要件〉 1)ヘルスケア組織に影響する社会の変化、2)所属するヘルスケア組織、特性、方針、3)様々な特性を持つ看護師。

〈帰結〉 1)個々の看護師の力量の向上、2)個々の看護師の自己実現、3)ヘルスケア組織の力量の向上。

〈関連概念〉 成人教育

上記の看護継続教育の概念分析の結果を検討すると、共に関連概念に、「成人教育」が含まれている。さらに、アンドラゴジーの要素である、①学習者の概念-自己決定性の増大、つまり看護師個人の自律性への支援の重視、②学習者の経験の役割、③学習へのレディネス-個別化、④学習の方向付け、⑤動機づけの視点、と関連してい

る部分が多く、看護継続教育においても、成人教育を基盤としたSDLを導入する必要性が高いと考えられる。

次に医学教育と成人教育との関連について、導入の経緯、現状と課題を含めて、医学教育における成人教育との関連性を検討する。

4. 医学教育と成人教育について

医学教育では、1998年WHO医学教育に関する世界会議（エジンバラ宣言）で、医師の生涯学習の方法を権威主義的なものから、SDLへ移行しなければならないとされた（浜田，2006）。日本でも様々な議論を経て、医学教育は、2001年に大幅なカリキュラム改訂を行い、モデル・コア・カリキュラムとなり、臓器、系統別に統合され、教育方法をSDLに変更した。つまり、医学教育では、教師が学生に知識を教えるのではなく、医学生自ら学習する事ができるように学習方法を教え、学習者が学習ニーズに合わせて、必要なものを必要な時に自分で学習する習慣を身につける方法に転換したのである（森田，2005）。森田、渡邊らが成人教育理論を学会等で啓蒙したこともあり（渡邊，2007）、2006年現在約80ある医科大学の約2/3が何らかの形で、SDLを導入している。その基盤となっている理論は、成人教育学・専門職教育理論である。これまでの教師が講義する形式では、医学に関連した情報量が膨大になり、その変化も早いため、限界が来ていた。そこで、医学教育では、成人教育学に基づいたSDLの手法の一つである問題基盤型学習（Problem-based Learning-tutorial; PBL-テュートリアルと略す）を導入した（吉田，大西 2004）。5～8名の小グループで症例を基にした学習を、チューター（個別グループ指導教員）の指導を受けながら能動的に進める。支援者であるチューターの役割は非常に重要で、ワークショップや、フィードバックのセミナーを開催して、その養成の支援をしている所もある。また、医学生のチューターをすることで、講師自身が知的な刺激を受ける事が多く、それが「教育の循環」を生み出しているという例もある（浜田，2006）。課題として、PBL-テュートリアルの学生の評価は、概ね有意義であると回答しているが、客観的評価、質的評価はまだ不明確な部分も多い。この方法の成功の鍵はチューターであり、その指導方法の確立も必要である。また、PBL-テュートリアルを導入した状況は、大学によって様々な段階があることと、看護と同様に、基盤となる成人教育理論の理解が不十分であることである（大曲，2007；森田，2005）。以上のように、医学教育では看護教育より一歩進んで、成人教育の考え方を取り入れている。

2002年度厚生労働科学研究データベースの小林らによる医療技術評価総合研究の企画と評価に関する研究では、わが国の臨床研修必修化にむけての動向把握研究^{註6}から、わが国の医学教育並びに卒後教育についての現状を明らかにした後、結論として、成人教育理論による成人教育の必要性を提唱している。さらに、今後は、他の保健医療福祉専門職にも適用していくかが重要であり、より具体的な成人教育方法論の現場への浸透が重要であると考えたと述べ、成人教育を推奨している。

IV. 考 察

わが国の成人教育は、大正時代に始まったが、その後、米国のように看護領域においても成人教育に関心が向けられるには、かなりの時間を要した。1995年以降2000年までは、看護領域の成人教育に関連した文献は年間1～2件であったが、2002年に成人教育の重要な文献であるノールズの『成人教育の現代的実践：ペタゴジーからアンドラゴジーへ』（監訳堀，三輪）が翻訳され、わが国においてもアンドラゴジーという言葉が広く使われるようになり、文献も増加した。また看護基礎教育のテキストに解説が掲載され始めた^{註7}。

文献検討から、看護領域の成人教育・学習の研究では、学習者の経験は概ね活用している。これに対して、成人教育で最も重要な「自己決定性の増大」という視点については、分析した研究では一定の結果がでていますが、研究数もあまり多くないため、客観的な評価等については、十分とは言えない。また、研修企画に学習者の経験を活用する方法を取り入れ、レポート、インタビューで良い成果や反応は得られているが、なぜ、その成果、反応が引き起こされたのかという根拠については、深く探求されていない。その基盤となっている成人教育の概念全体の理解をさらに進めることによって、看護継続教育における、自己決定性が明確になり、方法論の検討が容易になると考えられる。先の柴田、森山の概念枠組みと成人教育の概念を関連付けてさらに検討する必要がある。

また、医学教育の中では、看護教育に先んじて成人教育の理論を基盤にしたSDLをめざして、PBL-チュート

リアルが導入され、約9年が経過している。様々な課題を調整しながら、現在も継続している。

これまでの検討内容を踏まえて、医師と同様に、複雑で、多様な状況にある医療の実践現場で働く看護職にも、成人教育の理論を基盤にしたSDLをめざした継続教育の導入を推進する根拠について、その環境条件や、効果、課題等から提案する。

- ①現在の医療状況は、複雑で、多様であり、さらに看護の場面では、価値観、倫理なども踏まえた対応ができる能力が求められている。そこで、基本を踏まえた後、様々な状況に合わせた自主的な学習が効果的ではないかと考える。そのためには、成人教育の概念を導入し、SDLで、その学び方を学ぶことが有益である。
- ②看護継続教育に対する法的な環境が整いつつあり、それを実施する施策になる。
- ③看護継続教育の対象者は、成人学習者である。
- ④米国での看護大学での実践例がある。
- ⑤医学教育で、既に導入し、9年継続しているモデルが身近にある。

今後、導入の際の問題点、現状の効果、課題などを調査する。対象が学生である医学教育に、成人教育の理論を基盤にしたSDLをめざした教育を導入することと、対象が現職の看護師である看護継続教育に、同様の教育を導入することによって、必ずしも、良い効果が得られるとは限らないという意見もある。しかし、現在のPBL-チュートリアルを支えているのは、現職の医師であり、看護継続教育の場合も、教育責任者や学習支援者の育成に重点を置き、学習環境を整えることができるのではないかと考える。

以上のことから考えると、現在は、看護継続教育に「成人教育・成人学習」の考え方を導入する、条件が整いつつあることがわかる。

V. 終わりに

成人教育の到達目標である自己決定型学習を、看護継続教育に取り入れるには、多くの困難と時間も必要であると考えられるが、今後の複雑で、多様な価値観があり、変化が予測しにくい状況の中で、求められる看護実践の専門家に、必要な教育理論であると考えられる。これまでのような部分的な、道具的関心ではなく、成人教育の概念を理解し、成人学習者の特徴を踏まえた具体的な教育と継続性、組織化を踏まえた学習支援者の育成と研究が今後の課題である。

注

注1 看護職員とは、正看護師、准看護師、助産師、保健師を示す。

注2 公益法人日本看護協会、継続教育の基準ver2. 2012.

注3 厚生労働省、新人看護職員研修ガイドライン、2010.

注4 自己決定型学習 (self-directed learning) は、ノールズの翻訳に沿って以後統一、前掲は翻訳者を尊重した。

注5 Rodgers概念分析:Rodgersによって提唱されている“発展的見地”を基盤とした概念分析で、概念は時間やその場の状況、文脈によって変化するものであるという哲学的な基盤に立ち、概念の実際の使われ方やその目的を強調している。既存の文献をもとに歴史的な脈絡の中の言葉の使われ方、最近の進歩的な使われ方について分析し、言葉の使われ方に関する共通の見解を明らかにする。

注6 小林秀資、瀬上清貴他：医療技術評価総合研究の企画と評価に関する研究、厚生労働科学研究成果データベース、平成14～16年

注7 成人看護学概論 ナーシンググラフィカ。p104 -114, MCメディカ出版。2007.

参 考 文 献

<外国語文献>

Knowles, M.S.(1975): *Self-Directed Learning: A Guide for Learners and Teachers*. New York: Association Press. (M.ノールズ、渡邊洋子 監訳(2005): 学習者と教育者のための自己主導型学習ガイド-ともに創る学習のすすめ, 74, 明石書店)

Knowles, M.S.(1980): *The Modern Practice of Adult Education: Form Pedagogy to Andragogy*. Revised and updates. New Jersey:Prentice

Hall. (M.ノールズ, 堀薫夫, 三輪建二監訳(2002): 成人教育の現代的実践-ベタゴジーからアンドラゴジーへ, 鳳書房)
Mezirow J(1998):On Critical Reflection, *Adult Education Quarterly*, 48 (3)9.

<日本語文献>

安藤由美, 西山桃代(2002): 看護継続教育機関の臨床実習指導者講習受講生に対するグループ学習方法の適応, 大阪市立大学看護短期大学部紀要, 4, 17-22.

今本千衣子他(2010): 禁煙達成におけるパレニコリンとニコチンパッチの比較, および禁煙支援の効果の検討, 日本禁煙学会誌, 5(1)3-9.

江頭典江, 堀薫夫(2008): 看護学生の学習への意欲に関する調査研究-成人学生と一般学生の対比-, 大阪教育大学紀要, 56(2), 159-173.

江向洋子他(2001): 国立・民間病院における卒後院内教育(看護)の実態とその効果1, 看護展望, (26)9, 86-103.

江向洋子他(2001): 国立・民間病院における卒後院内教育(看護)の実態とその効果2, 看護展望, (26)10, 92-107.

太田美帆(2011): 弁当法を活用した糖尿病患者に対する食支援(第2報) 食生活の目安形成を促すための成人教育に基づく看護師の支援の分析, 日本糖尿病教育・看護学会誌, 15(2), 145-153.

大曲勝久, 福島千鶴他(2007): 良い医療人を育てる~医学教育の現状と管理栄養士養成課程の今後の方向性について~, 県立長崎シーボルト大学看護栄養学部紀要, 8, 1-8.

kazuyo kanzaki Soudi(1996): 米国の大都市にある500床病院の救急室での継続教育の一例, *Emergency nursing* 6-14.

隈本繁吉(1926): 成人教育と現代の世相, *商工経済研究*, 1(5), 1-15.

Christine A.Tanner(2000): 学習者の個別性に応じた看護教育, *日本看護学教育学会誌*, 10(3), 39-49.

クロズ幸子(2000): "andragogy" の手法で学ぶナースに必要な生涯教育の心得, *看護*, 52(5), 36-43.

小竹久美子他(2009): 看護師リーダー資質養成に関する研究-アンドラゴジーの原理を適用した院内研修の効果検討, *日本看護研究学会雑誌*, 32(1), 99-104.

Signe.Skott Cooper(1973)/壁島あや子, 野村かず他訳(1983): 看護継続教育, *医学書院*, 47-101.

柴田秀子(2003): 看護専門職の継続教育, *聖路加学会誌*, 7(1), 24-33.

D.Schön.(1987)/佐藤学, 秋田喜代美訳(2001): 専門化の知恵-反省的実践家は行為しながら考える, ゆみ出版.

D.Schön.(1987)/柳澤昌一, 三輪建二監訳(2007): 省察的实践とは何か-プロフェッショナルの行為と思考, 鳳書房.

仙田志津代(2008): 精神看護学における学生の主体性を支援する教育実践の試み, *東洋英和大学院紀要*, 4, 53-66.

高島尚美, 渡部節子他(2008): 成人学習者年の経験を活かした臨床実習指導者研修プログラムにおける学びの様相, *横浜看護学雑誌*, 1(1), 34-43.

田中富士美(2005): 感染管理教育の考え方, *Infection Control*, 14(12), 18-22.

永田真弓, 高島尚美他(2009): 経験型臨地実習指導者研修会の参加による臨地実習教育に関する主体性の育成, *横浜看護学雑誌*, 2(1), 41-47.

名越民江(1997): 成人教育学(アンドラゴジー)の視点から見た看護職員研修プログラムに関する研修, *日本看護学教育学会誌*, 7(2), 111.

根井きぬ子(1999): 集合教育3年目の方法に関する検討, *信州大学医学部附属病院看護研究集録*, 28(1), 175-180.

Knowles, M.S.(1980)/堀薫夫, 三輪建二監訳(2002): 成人教育の現代的実践; ベタゴジーからアンドラゴジーへ, 513, 鳳書房.

浜田久之, リサフフリーマン他(2006): 自己決定的な学習と地域立脚型クリニカル・クラークシップ, *医学教育*, 37(2), 67-76.

原田広枝, 山本千恵子他(2007): おとなの「学び」の分析; 看護教員養成講習会受講生の経験した学びから, *九州大学医学部保健学科紀要*, 8, 85-92.

Cranton, P.(1992)/入江直子, 豊田千代子, 三輪建二監訳(2004): おとなの学びを拓く-自己決定と意識変容をめざして, 鳳書房.

舟島なをみ他(2002): わが国における看護継続教育研究の動向, *看護研究*, 35(6), 471-482.

平河勝美(1995): 成人教育としての看護系大学編入学教育の検討-短期大学を卒業した看護婦の学習要求の分析-, *日本看護科学会誌*, 15(3), 58.

平松和子(2001): 飲酒習慣のある糖尿病患者の飲酒に対する思いと飲酒習慣変容に関する意志決定, *金沢大学医学部保健学科紀要*, 24(2), 177-181.

堀薫夫(2008): 成人教育からみた、仕事を通じてのアドバイス, *Nurasing BUSINESS*, 26-34.

前川幸子(1998): 看護学生とどうかわるか; 3つの成人教育論の視点から, *看護教育*, 39(3), 194-199.

松浦和代(2007): 小児看護に活用したい生涯学習・成人教育の基礎理論, *小児看護*, 30(11), 1589-1593.

宮脇陽三(1996): 大学看護学部教育制度についての成人教育学的考察, *佛教大学教育学部論集* 7, 37-57.

三輪建二(1999): 成人期の学習と教育; 院内教育の理論と実践, *看護管理*, 9(12), 963-969.

三輪建二(2009): 省察的実践者としての看護師; 研修を中心に, *臨床看護*, 35(1), 80-85.

三輪建二(2010): おとなの学びを創る-省察的成人教育-聖路加看護学会誌, 14(1), 53-55.

三輪建二(2011): おとなの学びを育む 生涯学習とまなびあうコミュニティの創造, 36, 鳳書房.

- 森田孝夫(2005)：医学教育論－教育原理、成人教育学、専門家（プロフェッショナル）教育理論より医学教育を考える－, Journal of Nara Medical Association 56(2), 81-90.
- 森山ますみ(2010)：医療施設において継続教育に従事する“Educator”の概念分析, 日本看護学教育学会, 20(10), 25-34.
- 安森由美(2002)：看護職者のこれからの継続教育のあり方に関する一研究－成人学習の視点と自己教育力との関連からみた考察－, 佛教大学教育学部学会紀要, 創刊号, 55-71.
- 山口恒夫(2007)：「師弟関係モデル」から「省察的実践家の育成モデル」へ－医学教育の転換, 医学教育, 38(3), 161-167.
- 横山京子, 舟島なをみ他(2000)：実務経験を持つ編入学生の看護学士課程における学習経験の研究, 看護教育学研究, 9(1), 1-14.
- 横山京子, 亀岡智美他(2002)：短期大学卒業直後に看護学士課程へ編入学した学生の学習経験, 看護教育学研究, 11(1), 26-39.
- 吉田一郎, 大西弘高(2004)：実践PBLテュートリアルガイド, 3-23, 南山堂.
- 吉田恭子, 勝田和典(2010)：2年課程通信制看護教育「在宅看護論」における新聞記事を用いた教育方法の検討, 成人教育学モデルの観点から, 九州社会福祉研究(35), 59-72.
- 吉村恵美子他(2001)：参加型をとりいれた看護教員再教育研修における受講者の学び, 神奈川県看護教育大学校紀要, 24号1-7.
- Lindeman, E.C.(1926)／堀薫夫訳(1996)：成人教育の意味, 学文社.
- 渡邊洋子(2007)：成人教育学の基本原則と提起－職業人教育への示唆－, 医学教育, 38(3), 151-160.
- 渡部真(2009)：社会人入学者の特徴と学校の行方, 看護教育, 50(2), 114-117.