

令和2年2月吉日

小児看護学実習病院
臨床実習指導者 各位

「小児看護学実習で指導上の困難と感じる学習内容」に関する研究へのご協力をお願い

拝啓 初春の候、貴院におかれましてはますますご健勝のこととお喜び申し上げます。

本研究は、独立行政法人国立病院機構・国立療養所看護中国四国地区教員研究会の研究の一貫として行っております。アンケートへのご協力をお願い申し上げます。アンケート回答のための所要時間は、15分程度です。

1. 背景と目的

近年、少子化と小児医療の動向により、小児看護学実習の難しさが言われ、小児病棟にとどまらず保育園・外来・重症心身障害児（者）病棟等、様々な実習場所で実習を行っています。このような状況下で実習病棟の現状を見据えながら、教育方法を検討していくために、実習指導者の皆様が、指導上の困難と感じている学習内容および各施設の状況により内容や程度に差があるかを明確にしたいと考え本研究を計画しました。

2. 研究方法

1) 研究対象

中国四国地区で小児看護学実習を受け入れている病棟で小児看護学実習に携わる実習指導者が対象です。

2) 研究期間

浜田医療センター倫理委員会承認後～2020年3月31日

3) 研究方法および情報の保護

(1) 調査にご協力いただけるかどうかは、皆様の自由意思です。

(2) アンケート用紙から、所属先などの個人が特定されることはありません。アンケート用紙は、本研究のみに使用し、責任をもって保管を行い、研究終了後は速やかにシュレッダーで切断等適切に破棄します。

(3) 調査終了後に、データ処理した結果を中国四国看護研究学会で発表、公開させていただきます。

(4) アンケート用紙の提出をもって、研究に同意していただいたとさせていただきますが、撤退の申し出を希望される場合は以下の問い合わせ先に申し出ることができます。本研究は、浜田医療センター倫理委員会（承認番号 ）で承認を得ています。本研究にかかる利益相反はありません。

3. 研究計画書および個人情報の開示

ご希望があれば、個人情報の保護や研究の独創性の確保に支障のない範囲内で、本研究の計画の資料等を閲覧することができますのでお申し出ください。また、本研究における個人情報の開示は、あなたが希望される場合のみ行います。内容についてわかりにくい点がありましたら、遠慮なく以下の問い合わせ先へお尋ねください。本研究においてご協力くださる皆様に不利益が生じることはありません。

ご協力いただける場合は、調査表へ回答後、研究者が準備した返信用封筒に密封し、令和2年 月 日（曜日）までに各個人で郵便ポストへ投函をお願いいたします。

敬具

〈問い合わせ・連絡先〉 独立行政法人国立病院機構 浜田医療センター附属看護学校
研究責任者 平田 洋子
共同研究者 橋本 忍 木原 千絵 水口 沙紀 西井 結衣
〒697-8512 島根県 浜田市浅井町 777-12
電話 0855-28-7788 FAX 0855-28-7789
Email hirata.yoko.gk@mail.hosp.go.jp