

平成 28 年度 文部科学省 大学における医療人養成の在り方に関する調査研究受託事業

看護師等の卒業時到達目標等に関する調査・研究
学士課程における看護実践能力と卒業時到達目標の達成状況の検証・評価方法の開発

**看護系大学における「到達目標 2011」の活用実態と
背景要因の解明に関する全国調査
報告書**

平成 29 年 3 月

看護学教育研究共同利用拠点

千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センター

目 次

I. はじめに	1
II. 研究実施体制	2
III. 研究の背景	3
IV. 研究目的	3
V. 調査方法	4
VI. 結果	6
1. 回答者の特徴	6
2. 「到達目標2011」の活用実態	7
3. 卒業時到達目標の評価方法および課題	17
4. 卒業時到達目標評価の実施に関わる背景要因	29
5. 卒業時到達目標の評価を行うにあたり得たい支援	32
VII. 考察	34
VIII. おわりに	35
IX. 資料	
1. 調査依頼文（管理責任者用）	39
2. 調査依頼文（科目責任者用）	41
3. 調査票（見本）	43

図 表 目 次

図 1 「到達目標2011」の認知度 教員属性別	8
図 2 「到達目標2011」の認知度 大学属性別	8
図 3 「到達目標2011」の活用の有無 教員属性別	9
図 4 「到達目標2011」の活用の有無 大学属性別	9
図 5 「到達目標2011」の活用方法（複数回答）	12
図 6 「到達目標2011」への見解	13
図 7 卒業時到達目標評価の実施状況	17
図 8 卒業時到達目標評価に関する取り組み	18
図 9 学生の到達度評価における判断の困難さ	19
図 10 学生の自己教育力を高める教育の実施状況（大学属性別）	20
図 11 学生の自己教育力を高める取り組み	21
図 12 看護学教育の質確保に関する認識 教員属性別	22
図 13 看護学教育の質確保に関する認識 大学属性別	22
図 14 看護学教育の質確保のための取り組み	23
図 15 自大学で強化が必要なこと・不足していることの認識	27
表 1 回答者の属性	6
表 2 回答した大学の属性	7
表 3 「到達目標2011」を活用しない理由（自由記載）	10
表 4 「到達目標2011」を活用する必要がないとした理由の自由記載	11
表 5 「到達目標2011」のその他の活用方法の自由記載内容	12
表 6 「到達目標2011」への考えの自由記載内容	13
表 7 卒業時到達目標の評価を実施していない理由	17
表 8 学生の卒業時到達目標の評価について、卒業後に取り組んでいることの自由記載例	18
表 9 自己教育 教育力を高める教育の実施状況（大学属性別）	19
表 10 学生の自己教育力を高めるための取り組みの自由記載	21
表 11 看護学教育の質確保のための取り組みの自由記載内容	24
表 12 自大学が強化が必要なこと・不足していることの認識の因子構造	28
表 13 「到達目標2011」の活用と卒業時到達目標評価の実施の関連	29
表 14 「到達目標2011」の活用と自己教育力を高める教育の実施の関連	29
表 15 「到達目標2011」の活用と看護学教育の質確保のための取り組み状況の関連	29
表 16 卒業時到達目標評価の実施と自己教育力を高める教育の実施の関連	29
表 17 卒業時到達目標評価の実施と看護学教育の質確保のための取り組み状況の関連	30
表 18 看護学教育の質確保のための取り組みと自己教育力を高める教育の実施の関連	30
表 19 看護学教育の質確保のための取り組みと看護系大学で強化が必要な取り組み状況の関連	31
表 20 卒業時到達目標の評価を行うにあたり得たい支援	32

I. はじめに

千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センターは、看護学教育研究共同利用拠点として、「各大学が自らの強みを持つ分野へ取り組みを集中・強化するとともに、他大学との連携を進めることによって、大学教育全体としてより多様で高度な教育を展開していく」ために、研究・研修・情報集約および発信・ネットワーク化推進の各事業を企画・実施してきました (<http://www.n.chiba-u.jp/center/>)。めざすことは、各々の看護系大学が、超高齢社会、人口減少社会において、地域包括ケアシステムの一環となり、看護の価値を創出する人材の育成に貢献することです。

こうした考えとこれまでの取り組みをもとに、本委託事業（平成27-29年度）「学士課程における看護実践能力と卒業時到達目標の達成状況の検証・評価方法の開発」では、各看護系大学が学生とともに、所在する地域で、他大学をはじめとする看護系教育機関および保健医療機関と協力して、独自の役割・機能を発揮し、かけがえのない社会資源であり続けるには、どのように卒業時到達目標を活用し、検証・評価し、教育の質を改善していくか、説明責任を果たすかを考える手がかり、すなわち、考え方と方法を評価モデルとして開発、試用・評価し、提言することをめざしています。

本報告書では、各々の看護系大学の皆様に、大学あるいは各教員における多様な卒業時到達目標評価とその活用方法、また、評価の拠り所となる育成すべき、具体的な人材像、教育内容および評価との連関の状況等の実態をお伝えしたいと考えました。

全国の看護系大学が協力した成果の一つとして、「学士課程教育においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標」（大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会、2011）が活用されている状況を共有したいと思います。

授業はじめ諸業務でお忙しい中、「看護系大学における「到達目標2011」の活用実態と背景要因の解明に関する全国調査」にご回答くださった皆様、調査票設計にご協力くださった皆様をはじめ本報告書をお読みくださる皆様に、心からお礼申し上げます。本報告書が、自大学の組織的な教育の質評価と自らの日々の教育活動の評価および課題の連関を考えたり、話し合いながら課題を確認し、教育の質改善に向けて業務を組み立てていく手がかりになればと願っております。

なお、当センターでは、本調査結果および各事業を通して得た情報を統合し、より活用されるような評価モデルを考案致します。今後も当センターの活用およびご協力をどうぞよろしく願い申し上げます。

II. 研究実施体制

本研究は、文部科学省から、平成27-29年度「大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業」を委託され、看護学教育研究共同利用拠点である千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センターにおいて、「看護系大学における「到達目標2011」の活用実態と背景要因の解明に関する全国調査」プロジェクトを組織し、実施した。

研究代表者 准 教 授 黒 田 久美子

研究分担者 センター長 吉 本 照 子
教 授 和 住 淑 子
教 授 野 地 有 子
准 教 授 錢 淑 君
特任准教授 吉 田 澄 恵

研究協力

〈文部科学省〉

齊 藤 しのぶ 文部科学省高等教育局医学教育課 看護教育専門官

〈調査票作成のための専門家会議〉

清 水 安 子 大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻 教授
平 澤 則 子 新潟県立看護大学看護学部看護学科 学部長・教授
酒 井 禎 子 新潟県立看護大学看護学部看護学科 准教授
両 羽 美穂子 岐阜県立看護大学看護学部 教授
大 湾 明 美 沖縄県立看護大学看護学部看護学科 学部長・教授
宮 里 智 子 沖縄県立看護大学看護学部看護学科 准教授
三 吉 友美子 藤田保健衛生大学医療科学部看護学科 学科長・教授

〈研究協力者〉

阿 部 恭 子 千葉大学大学院看護学研究科 特任准教授（平成27年度）
鈴木(櫻井)友子 千葉大学大学院看護学研究科 特任助教（平成27年度）

Ⅲ. 研究の背景

2011年3月、看護系大学における教育の質保証のために「学士課程教育においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標（以下、到達目標2011）」（大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会、2011）が提示された。これを受け、日本看護系大学協議会が、全大学の卒業者に共通に保証すべき内容として十分か、また到達度に関し、どこまでを保証すべきかについて、2012年時点の全国の看護系大学200校を対象に調査した結果、追加したい能力や修正すべき目標が明らかとなり、全項目について最高の到達度をめざす教育を展開する、また各大学が教育理念・目標に即して重みづけをして教育展開する等の活用方法が提案された（日本看護系大学協議会、2012）。

その後、看護系大学は約20%増加して2015年度には241校に達し、実習施設の確保が困難な地域もみられる。また、国が地域包括ケアシステムの構築を推進する中で、2014年度から病床機能情報の報告制度が導入され、各病院では病床機能再編等の医療提供体制の変革に即した取り組みがなされつつある。したがって、今後、看護師等の就業先の構成および役割・機能の急速な変化が予測される。

こうした看護系大学の教育環境および学士課程卒業者に対する社会的要請の急激な変化を受け、本調査研究では、設置主体、教育理念、所在地域等においてそれぞれの特性を有する、多様な各看護系大学が、教育の質保証に向けて、到達目標2011を充たすべき教育目標として認知し、教育の編成・改善のために活用しているか、活用における問題とその要因は何かを明らかにする。あわせて、各看護系大学の活用における問題とその要因を解決し、教育理念や地域における役割に即して、教育の質保証を行うための評価方法を開発する。本報告書は、このうち、まず、大学における「到達目標2011」の活用状況およびその背景要因を明らかにし、到達目標2011をより有効に活用し教育の質を保証するための課題を抽出するものである。

なお、研究者らは、教育の質保証は継続的な教育の質改善によりなされると考え、各看護系大学の設置年や地域、また今後の医療提供体制に向けて養成したい人材等の特性により、到達目標2011の活用方法が異なると予測している。そこで、本研究では、評価方法の標準化よりも、各看護系大学が、到達目標2011を活用しながら着実に教育の質改善を継続するために有効な、多様性を前提とした評価方法の提言をめざしている。

Ⅳ. 研究目的

看護系大学における「到達目標2011」の活用状況およびその背景要因を明らかにし、到達目標2011をより有効に活用し教育の質を保証するための課題を抽出する。

V. 調査方法

1. データ収集

1) 対象者

平成27年4月1日現在で文部科学省が発表している248大学の①看護系の学部長・学科長・専攻長等の管理責任者1名、②1～4名の科目責任者を調査対象者とした。

2) データ内容

調査票（cf.資料3）は、7大学のインタビュー調査とその後の専門家会議を経て作成し、以下の項目で構成した。管理責任者には管理範囲全体について、科目責任者には個々の教員の領域内について問うものとした。

I. 回答者や大学の基本属性に関する質問

II. 「学士課程教育においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標（以下、到達目標2011）」（大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会、2011）の活用実態

III. 貴大学における卒業時到達目標の評価方法と課題に関する質問

3) データ収集の手順

データ収集は、次の手順で行った。

まず、各大学の管理責任者に、管理責任者用依頼状（資料1）と管理責任者用調査票（資料3-1）、返信用封筒の1セットに加え、科目責任者用調査票セットを4セット送付した。科目責任者調査票セットは、科目責任者用依頼状（資料2）、科目責任者用調査票（資料3-2）、および返信用封筒で構成した。

科目責任者については、多様な看護領域からの意見を反映したいため、一大学で可能なら4名までの配布を管理責任者に依頼した。回答は、両者とも返信用封筒（料金後納）で、個別に返送を依頼し、返送をもって、研究協力への承諾同意を確認した。

4) データ収集期間

平成28年7月10日～8月10日

2. 分析方法

各質問項目の単純集計に加え、「到達目標2011」の認知度、活用に関連する要因を探索するため2変量解析（ χ^2 乗検定）を行った。また、「今後、貴大学で強化が必要なこと」全20問に対し探索的因子分析を行った。分析にはSPSS（Statistical package for Social Science）Ver.24を使用した。また、検定における有意水準は5%に設定した。

また、卒業時到達度評価のための取り組み、今後大学や領域で強化が必要な教育内容等についての自由記載については、今後のあり方の提案につながるように、不足な点、十分であるか、社会の必要性等との関連と合わせて様々な意見を問えるようにしている。そこで、あまり抽象化しないで、多様な観点を示すことができるレベルで質的分析を行った。

3. 倫理的配慮

本研究の実施にあたっては、次のような倫理的配慮を行った。

- ・調査票は、7大学のインタビュー調査とその後の専門家会議を経て作成し、内容の妥当性や実行可能性を担保した。

- ・質問項目には、回答することで対象大学の不利益につながるような質問項目は含まない。
- ・調査票への回答と返送には時間を要するが、調査結果の還元や今後の文部科学省への提言につなげる主旨であることを依頼文で十分に説明した上で、協力を求めた。
- ・対象者属性や所属大学に関する質問については、個人や組織が特定されないように、選択肢の範囲を考慮して設定した。
- ・対象者や対象大学が特定される可能性のある自由記述については、意味が伝わる範囲で記述を加工した。
- ・調査票の回収は、すべて個別郵送投函とし、返送をもって研究協力の同意確認とした。
- ・分析データは、パソコンのハードディスク内に残さず、主たる分析担当者が鍵のかかる場所に保管した。
- ・研究グループ内でのデータのやりとりの際、インターネットを経由する情報暴露に対するセキュリティ対策を確実にを行うことを研究者間で周知徹底した。
- ・研究終了後のデータは、5年程度（倫理審査委員会の規程に則る）、鍵のかかる場所に保管し、その後すみやかにシュレッダーにて処理する。
- ・研究依頼文書に研究成果は学会発表および論文、報告書として公表する予定であると記載し、事前に知らせた上で承諾を得る。公表の際には、個人名や所属機関名が特定されることは決してないことを明記する。
- ・本研究は、看護実践研究指導センターが文部科学省より受託して実施する調査研究委託事業として行うものであり、研究成果は、文部科学省へ報告するとともに、看護実践研究指導センターの実績として、ホームページ上と実践センターの年報で報告する。
- ・千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会の承認を受けた（承認番号28-6）。

VI. 結果

1. 回答者の特徴

本調査は、248大学の管理責任者1名、科目責任者1～4名（最大992名）を対象とし、管理責任者78名（31.5%）、科目責任者260名（26.2%）から回答があった。

全回答に占める回答者の属性は、表1の通りであり、多様な領域の教員からの回答を得た。回答した大学の特徴は、表2の通りであった。

		n	%
役割	管理責任者	78	23.1
	科目責任者	260	76.9
職位	教授	275	81.4
	准教授	49	14.5
	講師	9	2.7
	その他	3	0.9
	未回答	2	0.6
教員経験年数	4年以内	3	0.9
	5～9年	39	11.5
	10～14年	48	14.2
	15～19年	94	27.8
	20年以上	150	44.4
	未回答	4	1.2
専門領域	基礎看護領域	57	16.9
	母性看護領域	47	13.9
	小児看護領域	34	10.1
	成人急性期看護領域	36	10.7
	成人慢性期看護領域	35	10.4
	老年看護領域	35	10.4
	精神看護領域	30	8.9
	公衆衛生看護・地域看護領域	25	7.4
	在宅看護領域	14	4.1
	看護教育領域	3	0.9
	看護管理領域	6	1.8
	その他	11	3.3
	未回答	5	1.5

		n	%
大学種別	国立大学	74	21.9
	公立大学	76	22.5
	私立大学	186	55.0
	未回答	2	0.6
開設時期	4年以内	35	10.4
	5～9年前	68	20.1
	10～14年前	84	24.9
	15～19年前	85	25.1
	20年以上前	63	18.6
	未回答	3	0.9
所在地域	北海道	10	3.0
	東北	26	7.7
	関東	88	26.0
	中部	55	16.3
	関西	51	15.1
	中国・四国	39	11.5
	九州・沖縄	64	18.9
	未回答	5	1.5

2. 「到達目標2011」の活用実態

1) 「到達目標2011」の認知度

「到達目標2011」の認知度は、全体では「よく知っている」60名（17.9%）、「知っている」192名（57.3%）で、7割以上が認知していた。

教員属性別で見ると、役割、教員経験年数ではどの項目においても7割以上が「よく知っている」または「知っている」と回答しているが、職位別では教授・准教授は7割以上なのに対し講師・その他は5割ほどの認知度にとどまった。（図1）

大学属性別に見ると、開設時期別では10～14年前は8割以上が認知しており最も認知されている割合が多かった。また、所在地域別では中国・四国および九州・沖縄は8割以上が認知しているが、東北は6割ほどであった。（図2）

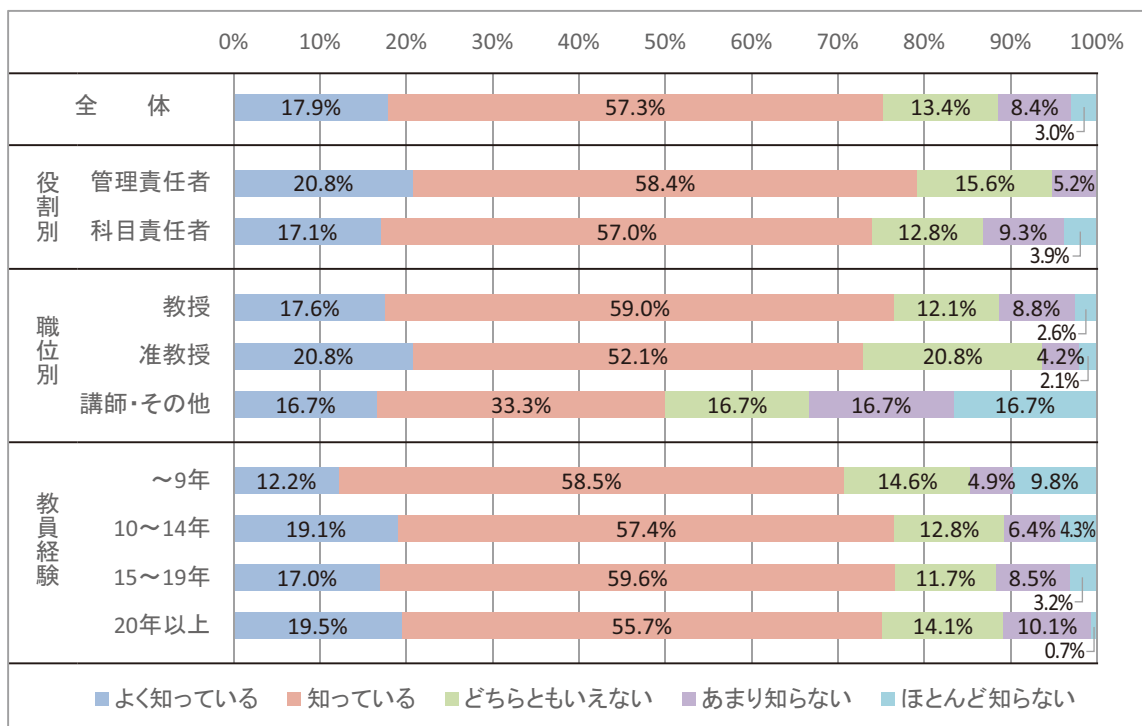


図1 「到達目標2011」の認知度 教員属性別

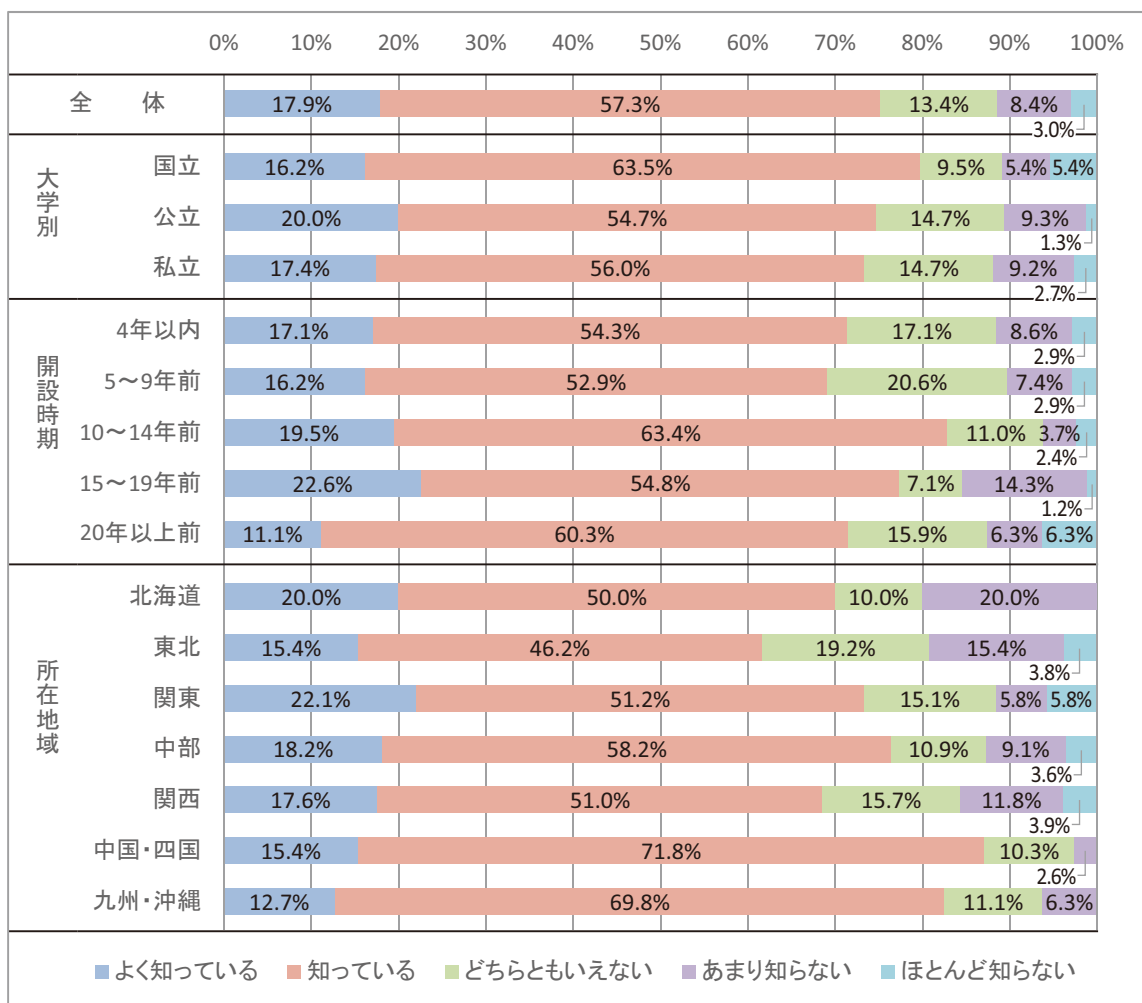


図2 「到達目標2011」の認知度 大学属性別

2) 「到達目標2011」の活用の有無

「到達目標2011」は、全体の73.7%が活用していた。

教員属性別（図3）でみると、役割別では科目責任者の活用が71.6%であるのに対し管理責任者は80.5%、また職位別では教授が最も多く75.1%であった。教員経験別では、経験年数が長くなるほど活用割合が増えるわけではなく、10～14年が最も活用しており78.7%、～9年は最も少なく66.7%であった。

大学属性別（図4）でみると、開設時期では5年以上の大学は70%以上が活用しているが4年以内の大学の活用は60.6%であった。また、所在地域別では最も活用しているのは中国・四国地方の86.5%、最も活用していないのは北海道の60.0%であった。

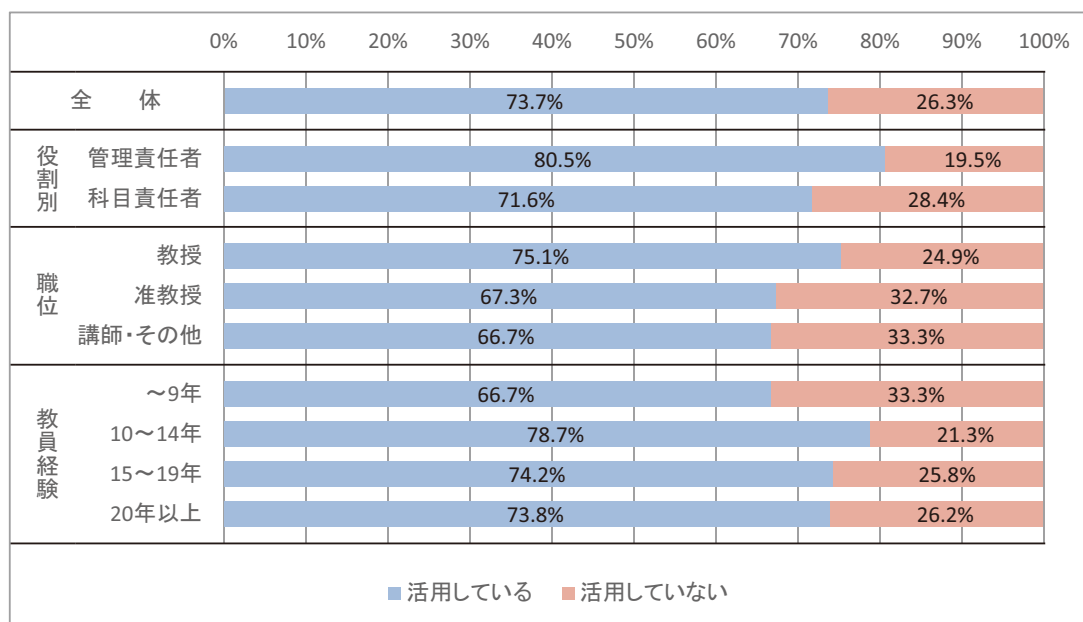


図3 「到達目標2011」の活用の有無 教員属性別

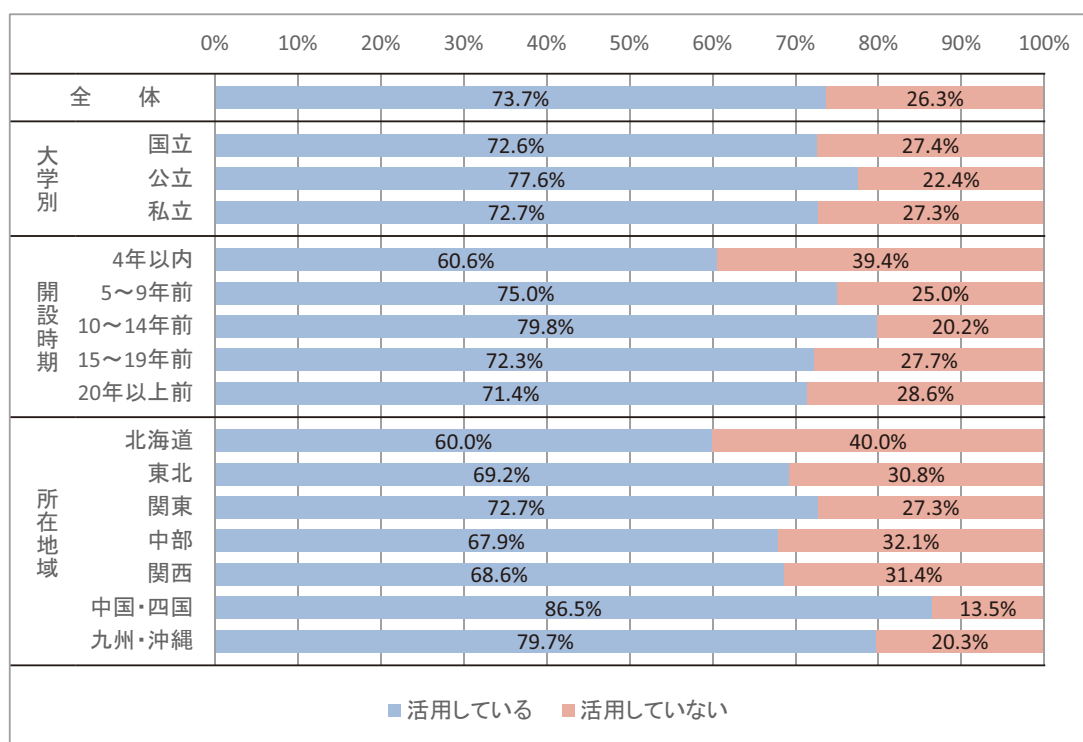


図4 「到達目標2011」の活用の有無 大学属性別

3) 「到達目標2011」を活用しない理由

「到達目標2011」を活用していないと回答した回答者の、活用しない理由（表3）は、個々の教員の周知・理解不足、関心・意識の低さだけでなく、大学教員の異動や開設からの年数、教員体制、大学のその時の優先事項に影響を受けていることを示していた。同時に、一部参考にしてはいるがカリキュラムに反映させていない、大学独自のものがある、活用していないが参考にしてはいるなどのように、一部で活用しているだけでは活用していないとした回答者が多数あったことを示していた。（表3）

表3 「到達目標2011」を活用しない理由（自由記載）

活用しない理由のカテゴリ	記載例
1. 教員の周知・理解不足	<ul style="list-style-type: none"> ・教員間で学習していない ・国外にいたため ・中身をよく読んでいない ・共通理解していない ・十分に周知されていない
2. 教員の関心・意識の低さ	<ul style="list-style-type: none"> ・興味がない教員が多い ・到達目標の意識が年ごとに薄れていった ・座右に置いていないので、探してまで活用しない
3. 教員が現大学に着任・新任したばかりで活用に至らない	<ul style="list-style-type: none"> ・現状把握できていない ・前任校では活用していた（現大学では活用していない） ・全体的な教育状況の把握ができていない ・今年着任した教員が授業を担当しており、活用できるレベルに達していない
4. 新設大学であるため必要性がまだない	<ul style="list-style-type: none"> ・現在検討中 ・領域別実習を開始していない
5. 大学の体制が整わず活用には難しい状況	<ul style="list-style-type: none"> ・教員の異動が激しい ・教員体制自体が整わず、難しい状況にあった
6. 大学組織の優先的検討課題ではない	<ul style="list-style-type: none"> ・大学のカリキュラム改正があったり、組織改編があったり、「到達目標2011」を見直している状況ではない ・会議（技術検討）では時々参考資料として配布されたが、カリキュラム改訂の際などは、別のことがテーマとなった
7. 大学のディプロマポリシーやカリキュラムポリシーには反映されているが、領域では活用していない	<ul style="list-style-type: none"> ・学科全体として、マトリックスを作成したり、カリキュラム改正時に使用しているが、領域としての意識は薄い ・領域で評価するには使用しづらい。大学の学科内のFD委員会が主体となって評価に活用している ・単科大学なので、大学→学部→学科→コースポリシーが優先されている
8. 具体的ではなく評価には活用しにくい	<ul style="list-style-type: none"> ・項目としてはわかるが、各項目のレベルがないので使いにくい ・1枚におさまらないので、用いにくい ・目標としている内容を意図したシラバスを作成しているが、活用方法を具体的に示せないため
9. 一部に参考しているのみで、カリキュラムに反映させていない	<ul style="list-style-type: none"> ・教員間で共有していない ・メンバーの理解が得られない ・領域の考え方が優先される風潮があり、全体を統合する検討までに至っていない ・専門領域の一部で活用しているのみである <p>〈領域別の事情〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健師の到達目標を活用しているので、基本のところでは参考にしてはいるのみ ・保健師課程が選択制になったため。厚生労働省の「保健師の求められる実践力と卒業時の到達度」を活用している ・保健師教育におけるミニマム・リクワイアメントを活用している ・母性領域の特徴的看護があまり明確に盛り込まれていないため ・精神看護では到達目標を明示するのは困難

活用しない理由のカテゴリ	記載例
10. 大学独自のものがある	<p><2011と照合し反映している></p> <ul style="list-style-type: none"> ・学部としての到達目標があり、その到達を目指した教育を行なっている（「到達目標2011」とほぼ同じ） ・「到達目標2011」に照らし合わせて、実際やっている内容と到達目標が乖離してはいなかった ・現在行なっている授業の教育内容と照らし合わせたとき、現在の内容のままでOKであると確認した ・「到達目標2011」を参考にし、大学独自の到達度のプログラムを開発して大いに活用している ・担当科目の教授内容に教育の内容が含まれているか確認するために活用したのみ <p><2011と照合し採用しない></p> <ul style="list-style-type: none"> ・「到達目標2011」が発表されたときに、これまで設定していたものと比較して、高いレベルを求められていると感じ、学生のレベルに適合した現在の到達目標を変更する必要は感じなかったから ・項目が実際の教育内容に合わない ・活用しようと試みたが、項目が多く、検討の結果、別のものを取り入れた
11. 活用していないが参考にはしている	<ul style="list-style-type: none"> ・参考にはしているが、看護実践能力とするにはあまりに広域である ・卒業生を受け入れる臨床側としては抽象度が高すぎて、実際とそぐわない ・担当科目の教授内容に教育の内容が含まれているか確認するために活用したのみ ・カリキュラム構築時に参考にするが、それ以外の時に利用することはない

また、「到達目標2011」を活用する必要がないとした回答者が、27名（全体の8%）いたが、活用する必要がない理由の自由記載についても、活用しない理由とほぼ同様であった。（表4）

表4 「到達目標2011」を活用する必要がないとした理由の自由記載

活用する必要がない理由	記載例
1. 大学独自の目標がある	<p><「到達目標2011」比較検討した結果、必要ない></p> <ul style="list-style-type: none"> ・既に本学のカリキュラムに反映すべき項目であり、かつ抽象度が高いので、改めて活用する必要を感じない（すでに反映されている）。 ・5つの能力と実際のカリキュラムとがかけ離れておらず、現行のものに網羅されているので問題はない。 ・すでに2011を参考にし、大学独自の到達度プログラムを開発し、それを大いに活用している。 ・2011を確認してみたが、自身の教育目標、到達目標を設定しているので、あえて活用する必要はない。
2. 活用しにくい（項目の多さ、抽象的）	<p><活用方法の理解の困難さ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・項目範囲が広すぎて活用の仕方がわからない。 ・具体的なものであれば活用したい（具体的でないので活用の必要がない）。 ・抽象度が高いので、改めて活用する必要を感じない。
3. 個別領域での教育特性に応じた目標に合致していない	<p><公衆衛生、保健師教育領域></p> <ul style="list-style-type: none"> ・公衆衛生学のみなので、その到達目標を土台にしている（本学は、学士で地域看護を教育するべきだと思うので、カリキュラム改善時は活用すべきである）。 ・厚生労働省の「保健師に求められる実践力と卒業時の到達目標」を活用している。共通する部分はあると思うが、メインにはならない。 <p><精神看護領域></p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神看護では到達目標を明示するのは困難。 <p><その他></p> <ul style="list-style-type: none"> ・項目が実際の教育内容に合わない。 ・領域教員によって意見が違ってくるため。 ・自分で目標を定めている
4. 活用するための時間の不足	<p><ワークバランスの中で優先度></p> <ul style="list-style-type: none"> ・大学の中でやるが多すぎる。何もかもやれないため。
5. 教員への周知不足・関心不足	<ul style="list-style-type: none"> ・知らない。

4) 「到達目標2011」の活用方法の傾向

「到達目標2011」を活用していると回答した246名における活用方法（複数回答）は、カリキュラムの検討、カリキュラム全体の教育内容の網羅性の確認によく用いられており、卒業時の学生の自己評価や、学生へのガイダンスへの使用、卒業時の教員による評価など、学生の卒業時到達目標評価そのものにはあまり活用されているとはいえなかった。（図5）

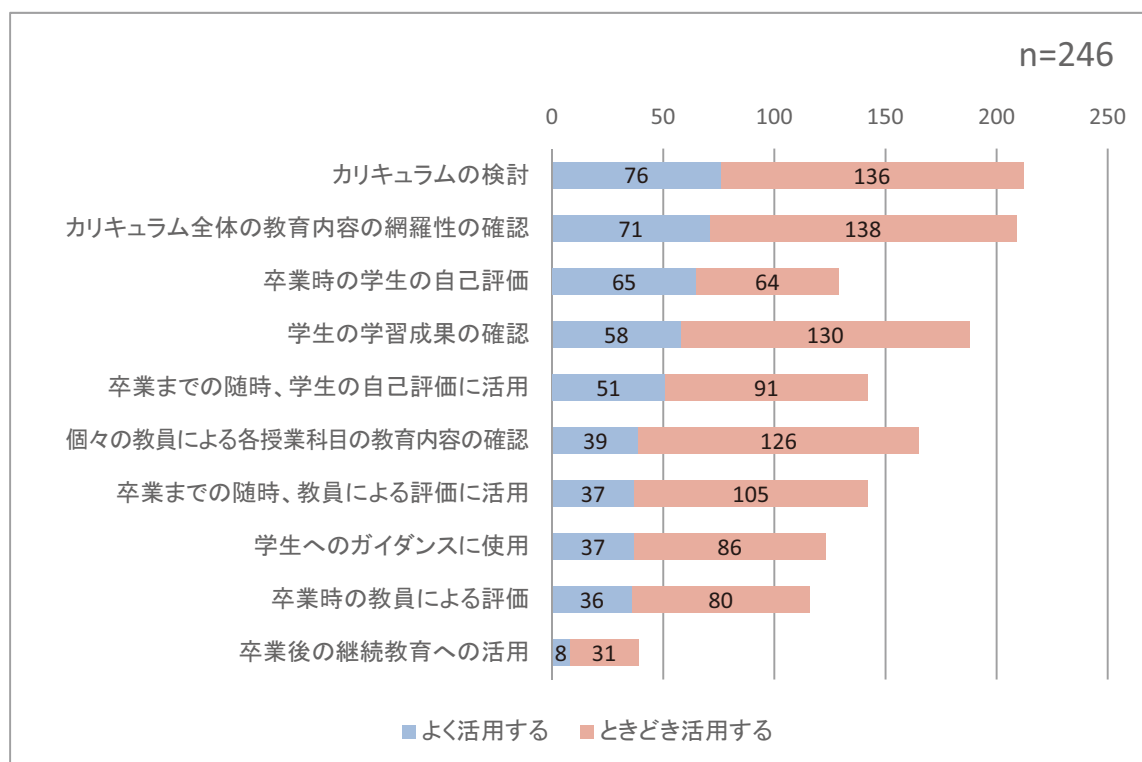


図5 「到達目標2011」の活用方法（複数回答）

5) 「到達目標2011」のその他の活用方法の自由記載内容

「到達目標2011」のその他の活用方法の自由記載内容は、〈学部全体で、看護以外の専門領域と看護学の到達目標として共有し、全学的な教育の自己評価に活用〉〈個別科目の教育内容の確認および大学全体の教育内容の確認、AP・CP・DPとの整合性等の全体的な確認に活用〉〈「到達目標2011」とDPを重ね合わせ、独自の到達目標の作成に活用〉〈学生と教員の相互評価の資料として活用〉〈臨地実習において学習成果の確認に活用〉〈科目間の位置づけを明確にする研究に活用〉〈大学での学びのイメージを高校生やその家族等に説明するために活用〉などに分類できた。（表5）

表5 「到達目標2011」のその他の活用方法の自由記載内容

1. 学部全体で、看護以外の専門領域と看護学の到達目標として共有し、全学的な教育の自己評価に活用
2. 個別科目の教育内容の確認および大学全体の教育内容の確認、AP・CP・DPとの整合性等の全体的な確認に活用
3. 「到達目標2011」とDPを重ね合わせ、独自の到達目標の作成に活用
4. 学生と教員の相互評価の資料として活用
5. 臨地実習において学習成果の確認に活用
6. 科目間の位置づけを明確にする研究に活用
7. 大学での学びのイメージを高校生やその家族等に説明するために活用（オープンキャンパスや父母会等において）

6) 「到達目標2011」への意見

「到達目標2011」の教育内容の網羅性、わかりやすさ、レベルの妥当性、ニーズへの対応についての回答を図6に示す。「看護学教育に必要な内容を網羅している」が、『全くそう思う』10.1%、『ほとんどそう思う』67.2%で、網羅性は高く評価されていた。「わかりやすい」、「学士課程への到達レベルとして妥当である」も、『全くそう思う』と『ほとんどそう思う』をあわせると60%以上であったが、「社会や各領域におけるニーズへ対応している」は、『全くそう思う』と『ほとんどそう思う』で5割程度にとどまった。

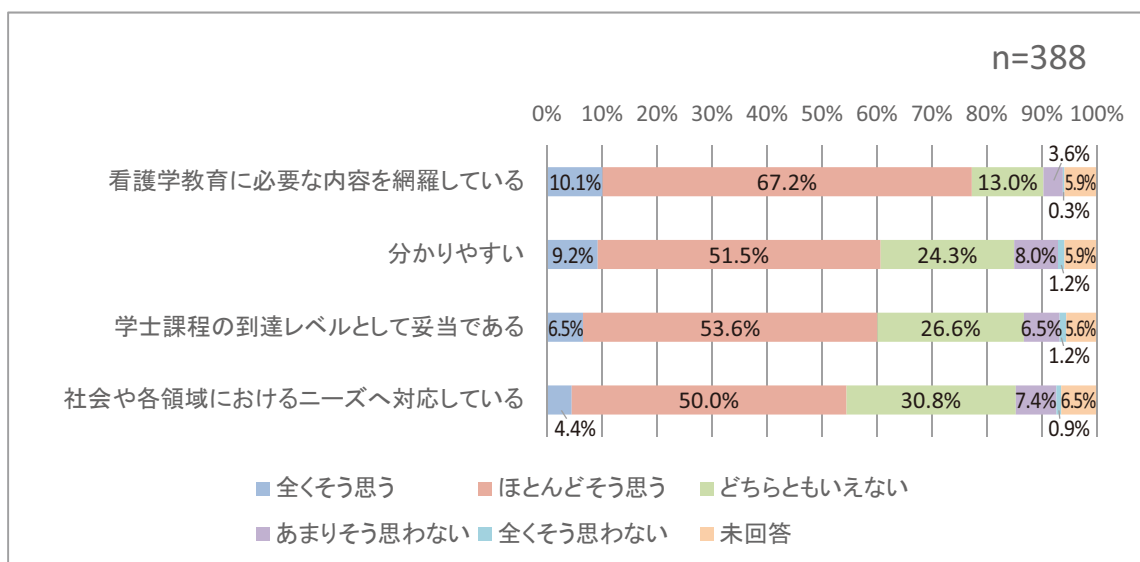


図6 「到達目標2011」への見解

また、「到達目標2011」への考えについて自由記載を求めた結果、多くの意見があげられ、それは、〈大学における看護学教育のコアとは何かの検討が必要〉〈社会情勢の変化に対応できるものになっているか見直しが必要〉などの13のカテゴリに整理できた。(表6)

表6 「到達目標2011」への考えの自由記載内容

「到達目標2011」の考えのカテゴリ	記載例
大学における看護学教育のコアとは何かの検討が必要	<ul style="list-style-type: none"> ・ コアとは何か、ミニマムエッセンシャルズかの議論はあったが、結果はミニマムではない。 ・ 全修了生が修得すべき必要不可欠なコアとなる教育と考えると、広範囲、高度であり、現実的なレベルとは思えない。 ・ 卒業時の到達目標には、「専門職である看護」として、必要な内容が網羅されている。が、「卒業時」に到達する目標としては、到達が難しい内容が含まれている。 ・ 看護教育に必要な内容は網羅されているが、学士レベル、修士レベル、博士レベル、どれにも通じるように思える。 ・ 抽象的であり、判断する人の基準で評価が異なる。 ・ 看護実践能力は、初学者からベテランまで発展させ、その質を高め続けるものである。その質を教育・評価するものとは区別する必要がある。 ・ 学士力と看護実践能力は別の能力。それを混同したような評価指標（方法）を開発するのは、意味あるものか。 ・ どこまでの能力かが不明瞭で、臨床で働く看護師にも求められる内容である。資格を有した看護職との違いが何か学生には伝わらない。 ・ 理想的ではあるが、現実的ではない。

「到達目標2011」の考えのカテゴリ	記載例
コアと大学の独自性を反映させたカリキュラムとの関連性を考える必要がある	<ul style="list-style-type: none"> ・コアカリキュラムとの関連で、見直しが必要。 ・妥当なコアとなる指標である。前回のカリキュラム改正で、積み残したものは、「到達目標2011」に合致するよう再度カリキュラムの見直しを行う必要がある。 ・「到達目標2011」を意識してカリキュラム改正をしているが、その結果、「つめこみ」のカリキュラムになり学生教員もカリキュラムにふりまわされ、双方とも疲弊している。
学生や教員の質の変化により、到達目標が現実とずれているため、到達が困難	<ul style="list-style-type: none"> ・大学のレベルにより、学習成果の各項目を網羅できるレベルまでに達しない。無理なことが多い。 ・目標としては適切だと思うが、学生によっては4年間でその目標に到達するのは厳しい。 ・目標が「できる」レベルが多いが、実際には「知る」レベルであると思う。内容は望ましいものが入っており基準となるが、学部4年がここまで達成するのは難しい。 ・大学の増加、大学教員の質の低下、社会の求める能力も変化が激しい。入学学生の能力の変化や低下を考えると見直しが必要。
社会情勢の変化に対応できるものになっているか見直しが必要	<ul style="list-style-type: none"> ・作成された時点で妥当な内容であったが、最近5年間の変化（世の中、医療・保健・福祉、看護教育における保健師養成の状況、医療状況）に対応できていない。 ・医療や社会環境の変化に応じて項目の見直し改定が必要。 ・我が国の医療が急性期に特化した医療施設から在宅へとシフトしている現状から、学士課程における卒業時の到達目標をどこにおくのか、見直す時期にきている。 ・社会のニーズに合わせることも必要だが、到達目標自体、高い。 ・「IV群地域ケアの構築と看護機能の充実を図る能力」など、保健師と看護師の統合を目指す項目もあり、集団と個のアセスメント・ケアの充実をどのように図るのが今後の目標。
到達目標の具体性が見えない	<ul style="list-style-type: none"> ・コアとしては妥当な項目だが、目標自体は抽象度が高く、基礎教育での到達としての具体性が見えにくい。
育成すべき具体的な人材育成像が描きにくい	<ul style="list-style-type: none"> ・卒業時の学生像が具体的に描きにくい。（各項目の総合的な能力を平面的（並列的）に示しているため）、やはりコンピテンシーとして、示した方が卒業生像としてイメージできる。
実践能力の発展に応じられる目標になっているかの確認が必要	<ul style="list-style-type: none"> ・到達させるための労力が年々増している。レベル差があるため、何をおさえおけば、学生自身の力で伸びていけるのかを考えて、授業・実習で関わっている。 ・卒後のOJT。卒後も自己成長していける素地を作ることが大事で、「実践能力」にばかり目が向いてしまう。 ・対象とする人の捉え方、その人の体験をどのように理解するかといった能力がうもれている。 ・目標達成度の評価は難しくなるが、ケアリング能力、感性、コミュニケーション力、ウェイトを置いた目標設定が必要。 ・技術面ではコミュニケーション技術も含めてほぼ網羅している。国際的視野を持った目標設定が不足している。 ・最近、発達障害や学習障がいのある学生が増えている。客観的な指標として、対人関係や複数課題のことが含まれていない。 ・基本的な考え方に大いに賛成である。状況に応じて、どのように考え、実践できるかが、さらに重要。

「到達目標2011」の考えのカテゴリ	記載例
<p>現場のニーズとのずれがある。また、目標達成と臨地実習においての実施できる看護展開から達成が困難</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・看護の現場からのニーズとの整合性、合理性にも着目する必要が出始めた。 ・実務の場で求められていることと、到達目標には隔たりがある。 ・学校が増え、実習施設が減る中で、到達が難しい。 ・現実の授業時間、実習場での制約などを考えると、目標との乖離を感じる。 ・臨地実習で実際に学生が経験できる看護技術の内容を把握した上で、項目や到達レベルを設定してほしい。 ・実習での経験が難しくなっている。大学が同じ組織が作った実習病院をもっている場合はよいと思うが、外部の病院や施設への依存度が高い場合は特に難しい。 ・地域に関する内容は達成度が低い。地域での実習等の受け皿が弱い。 ・学生の就職先の病院の状況により、到達目標それぞれの妥当性について、自分の考えがゆれる。この病院では、これできていないと困るだろう考える。 ・病院が行っていない項目もあり、臨床の現状とのズレがある。
<p>教育内容の検討が必要</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・包括ケアシステムにおける看護職の役割を視野においた内容が必要。 ・地域に暮らす人々への看護を扱える人材育成を図り、カリキュラムをそれに合わせて見直し、それに伴って評価や項目の見直しが必要。 ・基礎教育が多様化する中で、地域看護の能力をどの程度入れるか検討が必要。 ・5年が経過し、地域包括ケアの視点をもう一度見直し、加える必要がある。また、在宅看護も重要だが、病院に就職する学生が9割以上なので、病院で看護する中での、地域の視点、生活者として患者をケアする視点の重要性を盛り込む必要がある。 ・地域連携は重要で、今後の医療の動向を考えるとニーズも高いが、臨床的部分と比べて、配分が多すぎる。 ・重点をおいておく地域への視点を追加する必要性を感じるが、学生のレディネスが多様であり、1年次より積み重ねが必要である。 ・急激な健康破綻と回復過程にある人々を援助する能力については、到達目標が高いので、「基本的な」に何を含めるのか検討が必要である。
<p>大学全体として教育内容・方法に取り入れる必要</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・全領域の「到達目標2011」を参考に、本学独自の看護技術到達度表を作成した。 ・カリキュラムの見直しで活用しているが、「できる」の判断基準を独自に作成する必要があった。 ・非常に内容が吟味されており、チェック項目形式になっているので、分かりやすい。本学にこの取り組みを導入し、大学教育のコアを確立したい。 ・看護基礎教育に必要な内容について、その前提から具体まで一貫性をもって示してあり、かつ、具体レベルでは包括的な表現がされているので、大学の特徴や強みを活かしながらある程度の基準として活用するのに有効。 ・ワーキンググループを立ちあげ、大学全体での目標設定、評価の体制づくりなど準備を進めている。 ・項目を単独で教育するのではなく、統合されたものが必要である。教育内容は網羅されていても、教育方法の検討が必要。 ・学生の学修課程に沿って、学生教員相互にチェックし、確認している。学修の積み上げ状況を確認し、自らの課題を見出す貴重な機会になっている。活用のシステム作りが必要。 ・「看護教育の技術項目を卒業時の到達度」などと併用。

「到達目標2011」の考えのカテゴリ	記載例
領域や分野の特性にそった教育内容の見直しが必要	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域分野においては国の方向性が急速に変わっている中、それらを反映するものにしていく必要がある。 ・ 2025年問題を考えると地域包括システム等に関する地域での看護師に求められる実践能力の育成について内容が必要。本学では（b）Ⅳ群をたて、その内容を学習できるようにカリキュラムを構成しています。教授や実習については今後。 ・ 社会のニーズに対応している内容となっているので、看護師課程では活用すべきである。地域がわかる看護師の育成に必要であると考え。達成するため、看護師課程の保健所・市町村実習をのこしている。 ・ 小児看護領域の専門性、特徴は、埋もれてしまっているようにも感じている。 ・ 精神看護学領域から「到達目標2011」をみると、メンタルヘルス、治療的コミュニケーション、危機管理、接近法、等の目標が具体的でない。 ・ 母性看護学である為、新生児に対する清潔、アセスメントなど、項目の解釈がわかりにくい点がある。教育方法には工夫がいる。
教員の共通理解が必要。活用する際の教員間の連携・体制づくりが必要	<ul style="list-style-type: none"> ・ 教員のバックグラウンド（教育背景、取得学位）が多様になっており、教員能力の個人差も大きい現状なので、コアカリの徹底は必要。 ・ 1つの領域では到達できない。領域間のつながりをどう連携するか課題である。 ・ 他領域の教員との話し合いに有効。 ・ 領域の区分は、大学によって異なるため、区分して目標設定する事が本当に必要であるかわからない。一方で、すべての領域で共通といっても、どのように領域間で共有するのかというのがみえてこない。 ・ 各領域との関連性の評価や判断がむずかしい。 ・ 臨床との協議が必要で、基礎教育機関と病院が共に後輩の育成を目的に教育も方向性を確認していけるよう協議。教員がどれだけ実践に関わるか、相方との約束事が必要。
活用のために望まれる具体的な改善点	<ul style="list-style-type: none"> ・ 活用するための共通理解を促すための解説書や活用方法のガイドラインが必要。 ・ 項目が多すぎる。読み込むのに時間がかかる。学生が評価するときに量が多すぎる。具体的にどういうことなのかわかりづらい。 ・ 評価に活用しにくい。評価の具体的な視点が必要。 ・ 教員、学生、臨床で働いている看護師、全ての人に活用可能なように、整理が必要。 ・ レベルの判定に迷う。評価の視点が示される必要がある。具体化した内容が必要。

3. 卒業時到達目標の評価方法および課題

1) 卒業時到達目標評価の実施状況

「到達目標2011」の活用に限らず、各大学において卒業時到達目標評価を実施しているかどうかを尋ねた結果、「実施している」24.0%、「だいたい実施している」26.3%で、概ね半数で実施していると回答していた。(図7)

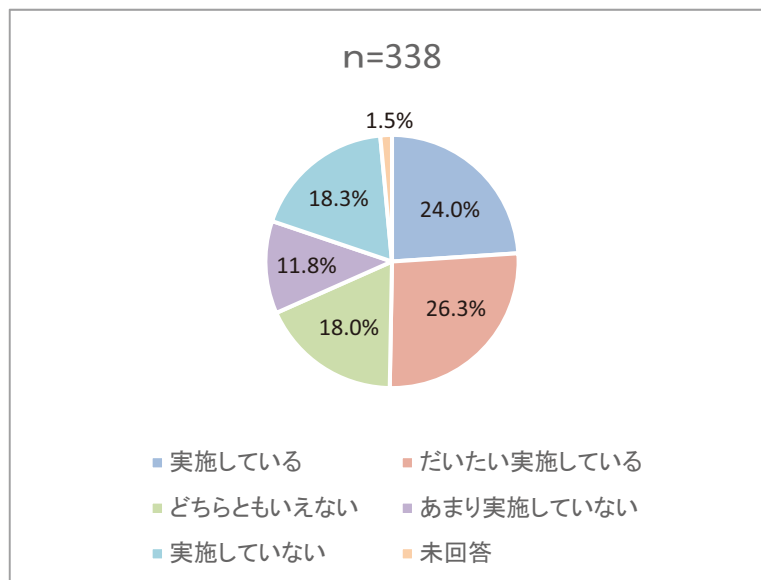


図7 卒業時到達目標評価の実施状況

また、卒業時到達目標評価を「あまり実施していない」または「実施していない」場合の理由について自由記載を求めた結果、〈科目・実習ごとの評価にとどまっているため〉〈組織全体として活用していない〉〈領域ごとに科目や実習の評価を実施しているから〉〈新設大学で卒業生が出ていないため〉〈評価することが難しい〉などに分類できる記載があった。(表7)

表7 卒業時到達目標の評価を実施していない理由

1. 科目・実習ごとの評価にとどまっているため
2. 組織全体として活用していない
3. 領域ごとに科目や実習の評価を実施しているから
4. 今後する予定だから（現在はしていない）
5. 新設大学で卒業生が出ていないため
6. 評価するための時間・タイミングがない
7. 評価することが難しい

2) 卒業時到達目標評価に関する取り組み

卒業時到達目標評価に関する取り組みとして実施している内容を尋ねた結果、在学中には、「大学独自の目標の到達度の自己評価」や「看護技術のチェックテスト」、「ペーパーテスト」などが実施されており、卒業後は、「卒業生の就職先の上司からの評価をヒヤリング」したり「卒業生自身による評価をヒヤリング」したりしていた。(図8)

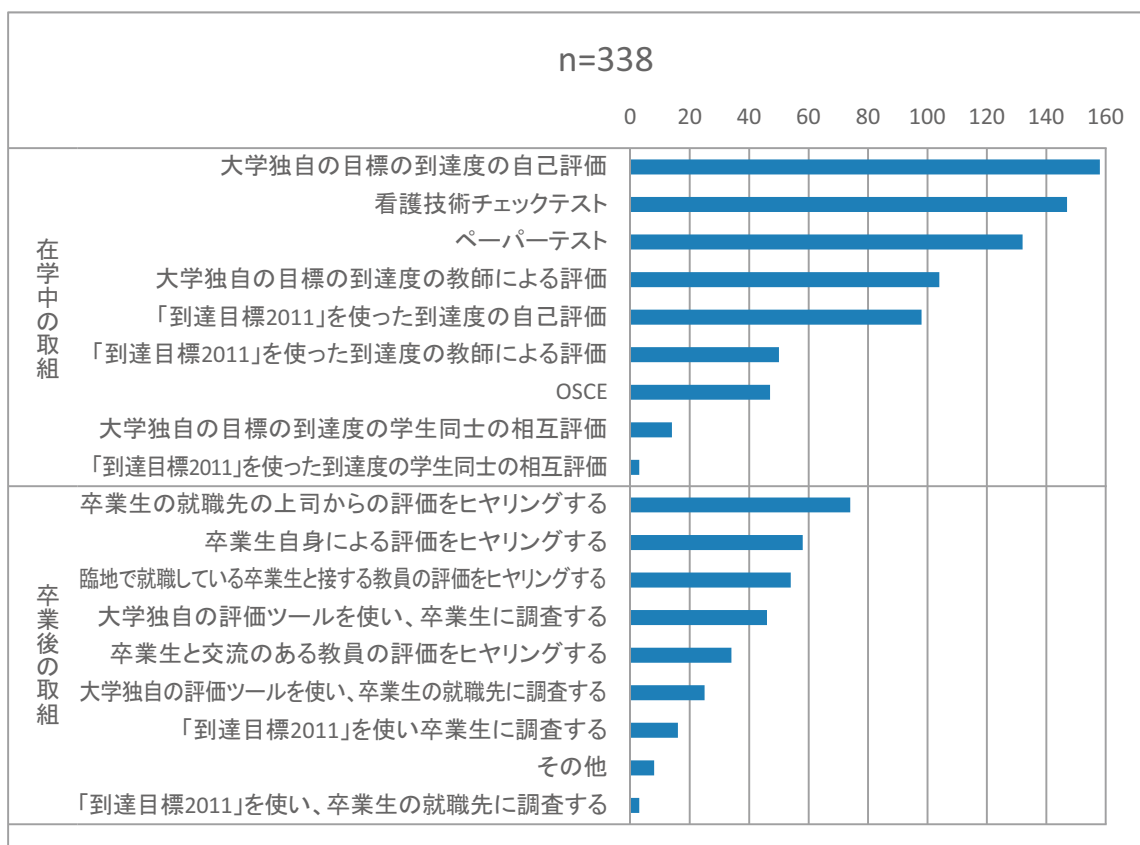


図8 卒業時到達目標評価に関する取り組み

また、卒業時到達目標の評価について、卒業後に取り組んでいることについて、自由記載を求めた結果、〈卒業生へのカリキュラム評価〉、〈保健師選択制前の卒業生へのグループインタビュー〉〈卒業生への研修等の実施〉、〈臨床と連携した卒業後1年目の臨床実践能力の評価と共有〉などが挙げられていた。(表8)

表8 学生の卒業時到達目標の評価について、卒業後に取り組んでいることの自由記載例

卒業生へのカリキュラム評価
保健師選択制前の卒業生へのグループインタビュー
卒業生に対して研修等の実施
臨床と連携した卒業後1年目の臨床実践能力評価と共有
一部の病院との懇談会での情報収集

3) 卒業時到達目標評価における判断の困難さへの見解

卒業時到達目標評価における判断の困難さに関する意見の結果を図9に示す。「具体的な表現でないと学生自身が判断に迷う」への意見は、『全くそう思う』『ほとんどそう思う』をあわせると約7割であり、卒業時到達目標評価は学生が判断しやすいことが必要であるが、その表現に困難感も感じていた。

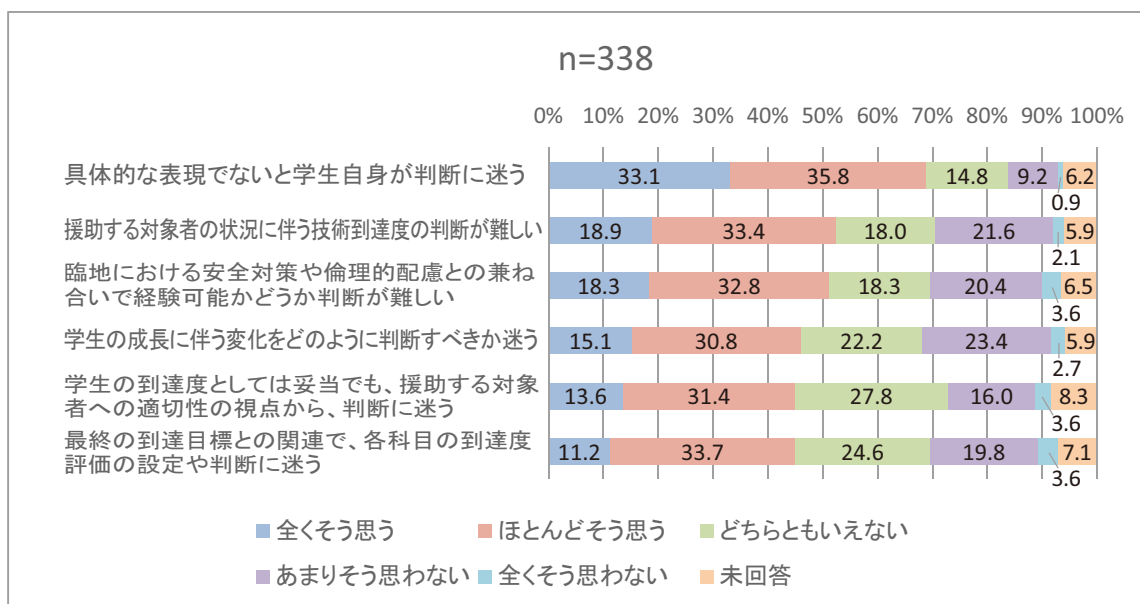


図9 学生の到達度評価における判断の困難さ

4) 自己教育力を高める教育の実施状況

学生の自己教育力を高める教育の実施については、「実施できている」23名（6.8%）、「だいたい実施できている」152名（45.0%）であった。（表9）

大学別は、国立、公立、私立の順に実施できているとする回答が高く、有意差がみられた。開設時期では、開設時期からの期間が短く若い大学の方が、自己教育力を高める教育を実施できていないと回答していた。（図10）

学生の自己教育力を高める取り組みでは、実習における振り返り、学生同士のカンファレンス、授業前自己学習課題の明示、看護技術チェックリストの自己評価は、多くの教員が実施している取り組みとして回答されていた。（図11）ポートフォリオの導入、e-learning教材の整備、PBL、看護技術チェックリストの学生間評価のような、より学生の主体性が必要とされる方法については、取り組みの回答数は少ない状況だった。

表9 自己教育 教育力を高める教育の実施状況（大学属性別）

		実施できている	だいたい実施できている	どちらともいえない	あまり実施できていない	実施できていない	未回答	合計
全体	n	23	152	131	19	2	11	338
	%	6.8%	45.0%	38.8%	5.6%	0.6%	3.3%	100.0%
国立大学	n	9	44	16	2	0	3	74
	%	12.2%	59.5%	21.6%	2.7%	0.0%	4.1%	100.0%
公立大学	n	6	33	33	2	0	2	76
	%	7.9%	43.4%	43.4%	2.6%	0.0%	2.6%	100.0%
私立大学	n	8	74	81	15	2	6	186
	%	4.3%	39.8%	43.5%	8.1%	1.1%	3.2%	100.0%

		実施できている	だいたい実施できている	どちらともいえない	あまり実施できていない	実施できていない	未回答	合計
開設時期	4年以内	n: 1, %: 2.9%	n: 11, %: 31.4%	n: 17, %: 48.6%	n: 5, %: 14.3%	n: 1, %: 2.9%	n: 0, %: 0.0%	n: 35, %: 100.0%
	5～9年前	n: 4, %: 5.9%	n: 28, %: 41.2%	n: 31, %: 45.6%	n: 3, %: 4.4%	n: 1, %: 1.5%	n: 1, %: 1.5%	n: 68, %: 100.0%
	10～14年前	n: 2, %: 2.4%	n: 41, %: 48.8%	n: 32, %: 38.1%	n: 5, %: 6.0%	n: 0, %: 0.0%	n: 4, %: 4.8%	n: 84, %: 100.0%
	15～19年前	n: 9, %: 10.6%	n: 35, %: 41.2%	n: 35, %: 41.2%	n: 3, %: 3.5%	n: 0, %: 0.0%	n: 3, %: 3.5%	n: 85, %: 100.0%
	20年以上前	n: 7, %: 11.1%	n: 36, %: 57.1%	n: 14, %: 22.2%	n: 3, %: 4.8%	n: 0, %: 0.0%	n: 3, %: 4.8%	n: 63, %: 100.0%
所在地域	北海道	n: 0, %: 0.0%	n: 5, %: 50.0%	n: 5, %: 50.0%	n: 0, %: 0.0%	n: 0, %: 0.0%	n: 0, %: 0.0%	n: 10, %: 100.0%
	東北	n: 1, %: 3.8%	n: 10, %: 38.5%	n: 11, %: 42.3%	n: 1, %: 3.8%	n: 1, %: 3.8%	n: 2, %: 7.7%	n: 26, %: 100.0%
	関東	n: 7, %: 8.0%	n: 38, %: 43.2%	n: 31, %: 35.2%	n: 8, %: 9.1%	n: 0, %: 0.0%	n: 4, %: 4.5%	n: 88, %: 100.0%
	中部	n: 2, %: 3.6%	n: 30, %: 54.5%	n: 21, %: 38.2%	n: 1, %: 1.8%	n: 0, %: 0.0%	n: 1, %: 1.8%	n: 55, %: 100.0%
	関西	n: 2, %: 3.9%	n: 23, %: 45.1%	n: 20, %: 39.2%	n: 4, %: 7.8%	n: 0, %: 0.0%	n: 2, %: 3.9%	n: 51, %: 100.0%
	中国・四国	n: 6, %: 15.4%	n: 14, %: 35.9%	n: 16, %: 41.0%	n: 2, %: 5.1%	n: 0, %: 0.0%	n: 1, %: 2.6%	n: 39, %: 100.0%
	九州・沖縄	n: 4, %: 6.3%	n: 31, %: 48.4%	n: 25, %: 39.1%	n: 2, %: 3.1%	n: 1, %: 1.6%	n: 1, %: 1.6%	n: 64, %: 100.0%

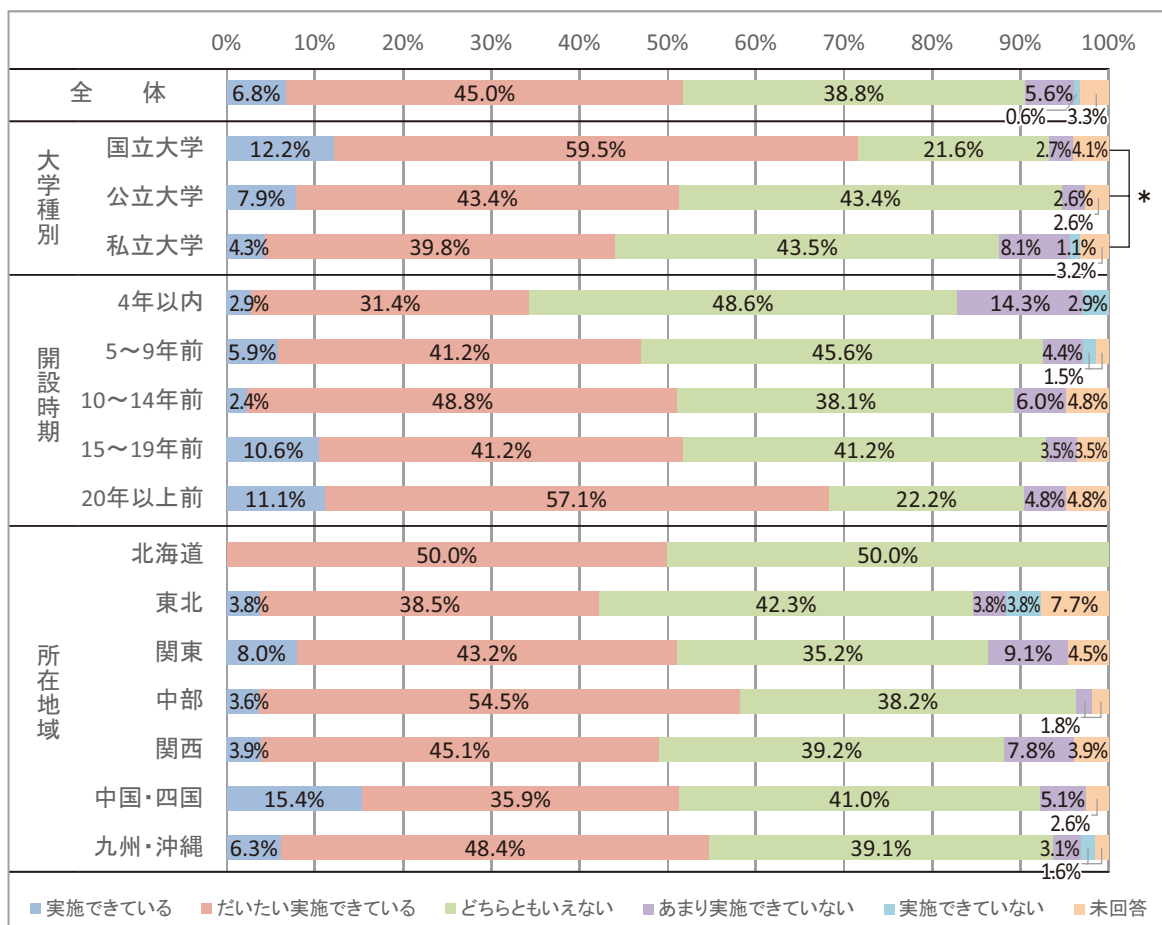


図10 学生の自己教育力を高める教育の実施状況（大学属性別）

χ 二乗検定 p<0.05: *

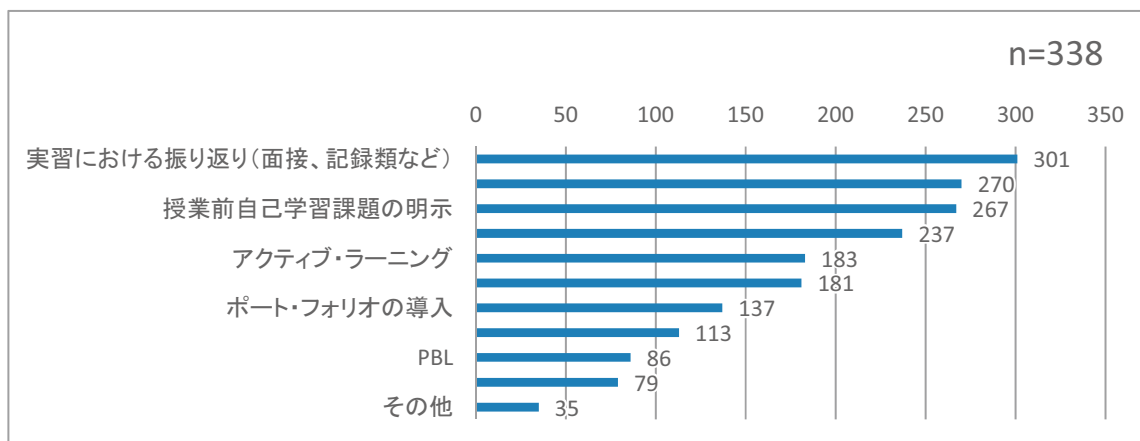


図11 学生の自己教育力を高める取り組み

また、学生の自己教育力を高めるための取り組みについて、自由記載を求めた結果、〈学生による試験問題の作成やシナリオ学習〉〈タテ割り、学年混合授業の設定〉など、14種類の取り組みが記載されていた。(表10)

表10 学生の自己教育力を高めるための取り組みの自由記載

学生による試験問題の作成やシナリオ学習
タテ割り、学年混合授業を設定
アカデミック・スキルズの科目設置
自己教育力を高める統合科目を設置
学生任意の技術習得の時間や場の提供
教員、臨床指導者と学生との協同展開
社会人基礎力調査等ツールを用いた自己評価を導入
グループワーク、ピアレビューの導入
ゼミ形式、少人数制の授業
PBL
学生の自己課題の明確化
シミュレーション演習
OSCEの導入
ルーブリックの導入

5) 自大学の看護学教育の質確保に関する認識

自大学の看護学教育の質確保の状況については、全体では、「できている」15名（4.4%）、「だいたいできている」174名（51.5%）であった。

教員属性別にみると、役割別では管理責任者の方が、科目責任者より、実施できていると認識している回答が多く、有意差がみられた。（図12）

大学属性別にみると、大学種別では有意差がみられ、私立より国公立の大学で質確保できているとする回答が高い傾向があった。開設時期別でも有意差がみられ、開設時期からの期間が短く若い大学ほど、質確保がされていない傾向があった。（図13）

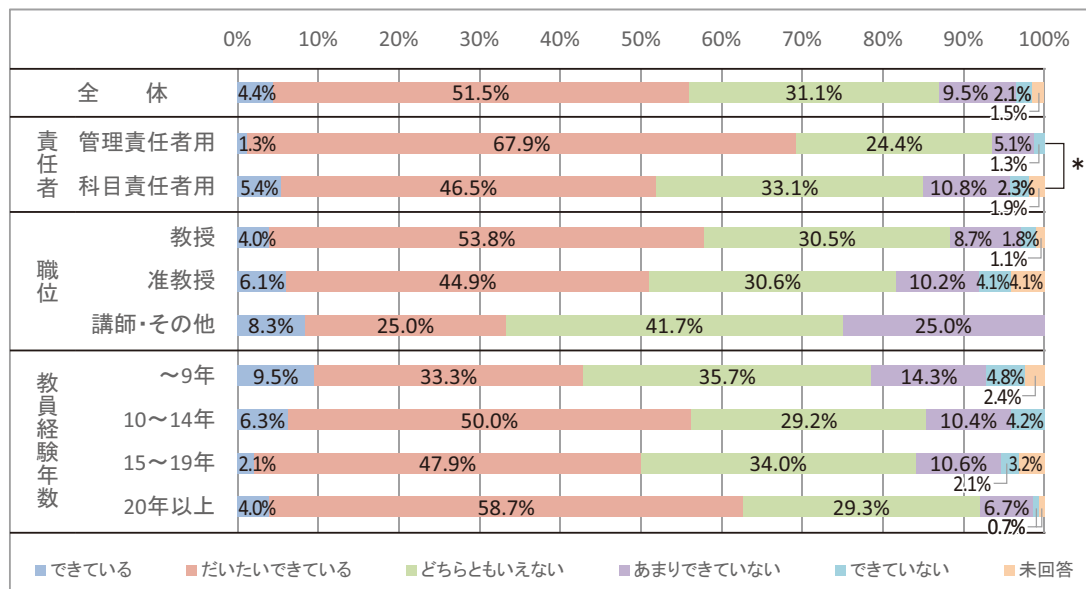


図12 看護学教育の質確保に関する認識 教員属性別 χ^2 二乗検定 $p < 0.05$: *

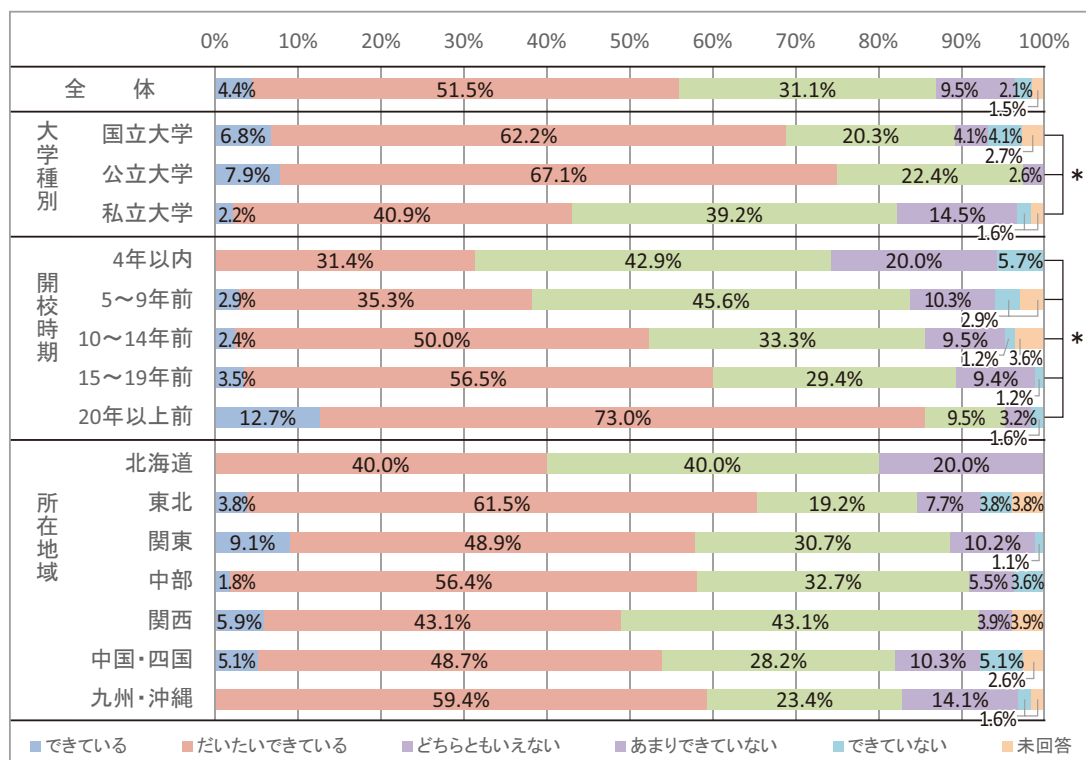


図13 看護学教育の質確保に関する認識 大学属性別 χ^2 二乗検定 $p < 0.05$: *

6) 看護学教育の質確保のための取り組み

看護学教育の質確保のための取り組みについては、FDの実施は93.8%、調整や体制づくりは、82%と実施率が高く、SDの実施は5割程度、評価ツールの活用は約4割にとどまった。(図14)

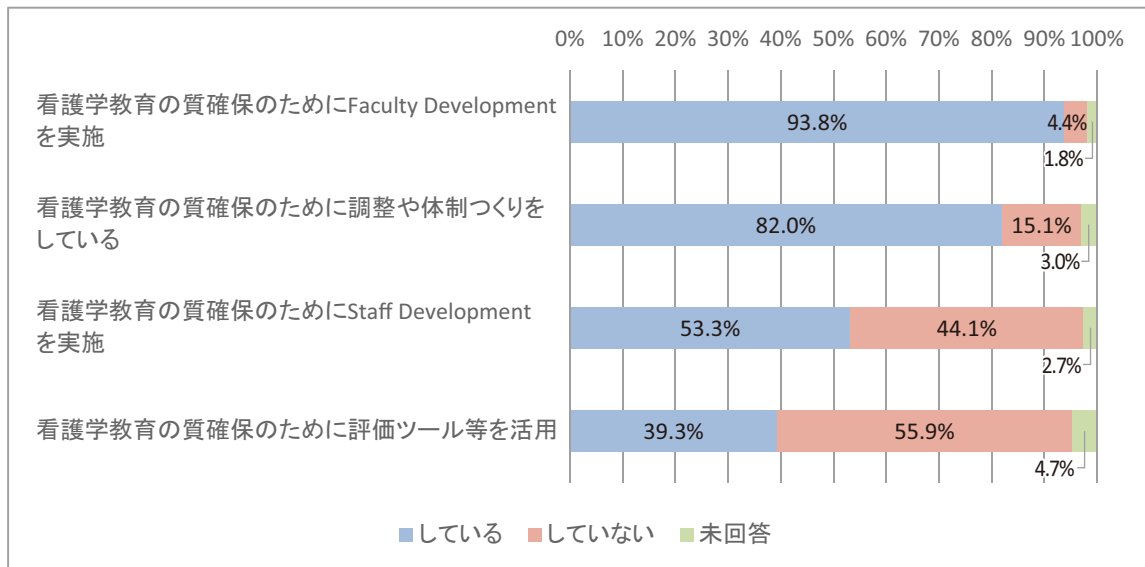


図14 看護学教育の質確保のための取り組み

7) 看護学教育の質確保のための取り組みの自由記載内容

看護学教育の質確保のための取り組みについて、自由記載を求めたところ、〈教育を円滑に行うための委員会等の組織づくり・マニュアルづくり〉、〈教員間・保護者等との連携を図るための取り組み〉、〈学外におけるさまざまな組織における活動〉など、13種類の取り組みを見出すことができた。(表11)

表11 看護学教育の質確保のための取り組みの自由記載内容

取り組み内容	具体例
1. 大学の教育方針・目標の検討、開示	<ul style="list-style-type: none"> ・ AP - DP - CPの明確化と検討 ・ 学科独自の教育目標の設定
2. 教育を円滑に行うための委員会等の組織づくり・マニュアルづくり	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学科内に教務委員会を組織（各分野教員8名）し、カリキュラム、教育方法、教育体制について点検・調整している ・ 多くの看護教員が学務教員として看護学教育の運営に携わる委員に従事している ・ 授業内容に関する教員会議、年度末の科目別総括会議 ・ 学科会議等による情報交換 ・ 国試対策委員会を設置し学習支援（委員会、担任、ゼミ担当教員の連携） ・ 実習中の安全、事故対策、感染管理、個人情報保護、契約、倫理等、看護学部全体の取り決め、マニュアル作り
3. 教員間・保護者等との連携を図るための取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学生の授業態度に重点をおき、1人1人の学生指導に力を入れ、教育懇談会の実施と共に保護者と一緒に学生を育てるよう、連絡・連携を密にして、取り組んでいる ・ 科目間の連動についての学部内のコンセンサス（看護研究方法、統合実習、看護研究など） ・ 教員間の円滑なコミュニケーションがはかれる文化作り ・ 同じ校舎に勤務している教養科目担当と基礎医学の教員と交流する会を年に4回程度設けている ・ 非常勤講師の担当者会議（隔年） ・ 他学科との連携。IPE
4. 学外の連携機関との協働・相互の活動への参画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 大学間連携共同教育事業へ参加 ・ 県内全ての看護専門学校・大学および県との連絡協議会の開催 ・ 自治体との話し合い ・ 地域全体の在宅看護職の底上げをねらった講演会等、大学院授業の公開 ・ 学長のリーダーシップのもと、コミュニケーション事業として、主たる実習HPと協定を結び、研修（Nrsと大学教員が同じテーブルで）を行っている
5. 学生の特性に合わせた科目の開講	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生物、化学などのアドバイスな基礎科目（選択）の配置 ・ リメディアル教育 ・ 社会人基礎力を高めるためのフィード実習。地域密着型の問題解決型授業の導入 ・ 看護以外の専門職に委嘱講師を依頼。チーム医療演習を取り入れている ・ 科目によってオムニバス形式による授業展開を試みている
6. 卒業生への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 附属看護キャリアアップセンターの活動を通して、地域における生涯学習の場と機会の提供、主に看護研究と卒業生の研修
7. 学生の到達目標の評価とカリキュラム評価の連動	<ul style="list-style-type: none"> ・ ポートフォリオの中に、学生の段階到達目標を入れて学生に評価させるとともに、それをカリキュラム評価の一部としてデータ収集している
8. 看護学教育の方法や動向を知る	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国際交流などを通して他大学の単位互換の為に教育方法や評価方法を学ぶ ・ 看護学教育セミナーへの参加 ・ 現在の看護学の動向についての情報提供・交換
9. 教員の感性を育むFD	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者・療養者をゲストスピーカーとして招き、体験を話して頂くことでの教員の感性を育む教育

取り組み内容	具体例
10. 研修や研究発表への積極的参加を促進する取り組み（組織的、時間的、資金的支援も含む）	<ul style="list-style-type: none"> ・私看協、JANPUなどの研修参加の促進 ・組織的はないが、個人として、学会参加、各種研修参加、文献講演などに努める ・教員として臨地の状況を広く把握するために、学術集会や研修会（実践領域を中心とした）にできるだけ参加するように努力している ・論文作成、学外発表の時間確保（研修日1ヶ月/4回） ・学内予算（看護学科の共通予算）にて、研究会、研修会に出席できるようにしている（1人2回まで） ・学生の国外（研修）に引率する（学生が2～3人でも、教員は2人引率して見聞を探られるようにしている） ・教員スタッフを出来るだけ外に出し、広い視野で教育できるようにする（研修会、学会参加、研究発表、各種委員会） ・教員の研修・研究の積極的取り組み ・教員研究発表会、研修会参加報告会、ミニ研究会の実施 ・領域内、実習施設での共同研究
11. 教員の教育力の向上を図る工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・臨地実習担当の全教員がウィークリーレポートを作成し、週明けに学部全員にメールする ・ピアレビューを年1回行い、評価、コメント提供を義務付けている（最低2科目）
12. 学生の学習環境の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・学内における講義・演習環境の整備（セルフトレーニング・シミュレーションルームも整備、演習ビデオ、演習資料の閲覧、これらの整備のための資金確保） ・学生の主体性を育めるような環境を整備 ・ナーシングスキルの導入
13. 教員の人材確保	<ul style="list-style-type: none"> ・教員の確保（人数が少ない） ・教員の定時確保 ・臨床キャリアを重視した教員確保 ・人事に関するポイント制導入。昇任規準の設定

8) 自大学で強化が必要なこと・不足していることの認識

自大学で強化が必要なこと・不足していることについては、図15に示す。『不足している』という回答の多い順でみると、「日本の今後を意識したカリキュラム構築」、「新たな必要性にあわせ開拓する力の育成」、「理解協力に向けた地域住民や関係機関への広報」、「看護職の必要性を現状分析できる力の育成」、「異文化対応力の育成」が上位にあがり、社会の変化をみすえ、変化する状況に合わせて看護の必要性を見出し、開拓する力が学士課程においても必要と考えられていることがわかった。

なお、「到達目標2011」の活用の有無と「自大学で強化が必要なこと・不足していることの認識」各項目の関連を探索してみたが、有意差はみられなかった。また、卒業時到達目標評価の実施状況との関連で探索したところ、「問題解決力の育成」「研究を用いた探求心の育成」「根拠に基づいて実践を変えていくための文献活用力の育成」「医療の場を移行する時期の支援の強化」「看護職として最善を尽くす態度を身に着ける教育の実施」「他職種連携の経験や学習の教育環境・支援体制の整備」「事故の力量を補足する資源の活用に向けた学習、経験を促す教育環境・支援体制の整備」において卒業時到達目標評価を実施していない群より実施している群のほうが「十分～ほぼ十分」と回答した割合が多く有意差があった。

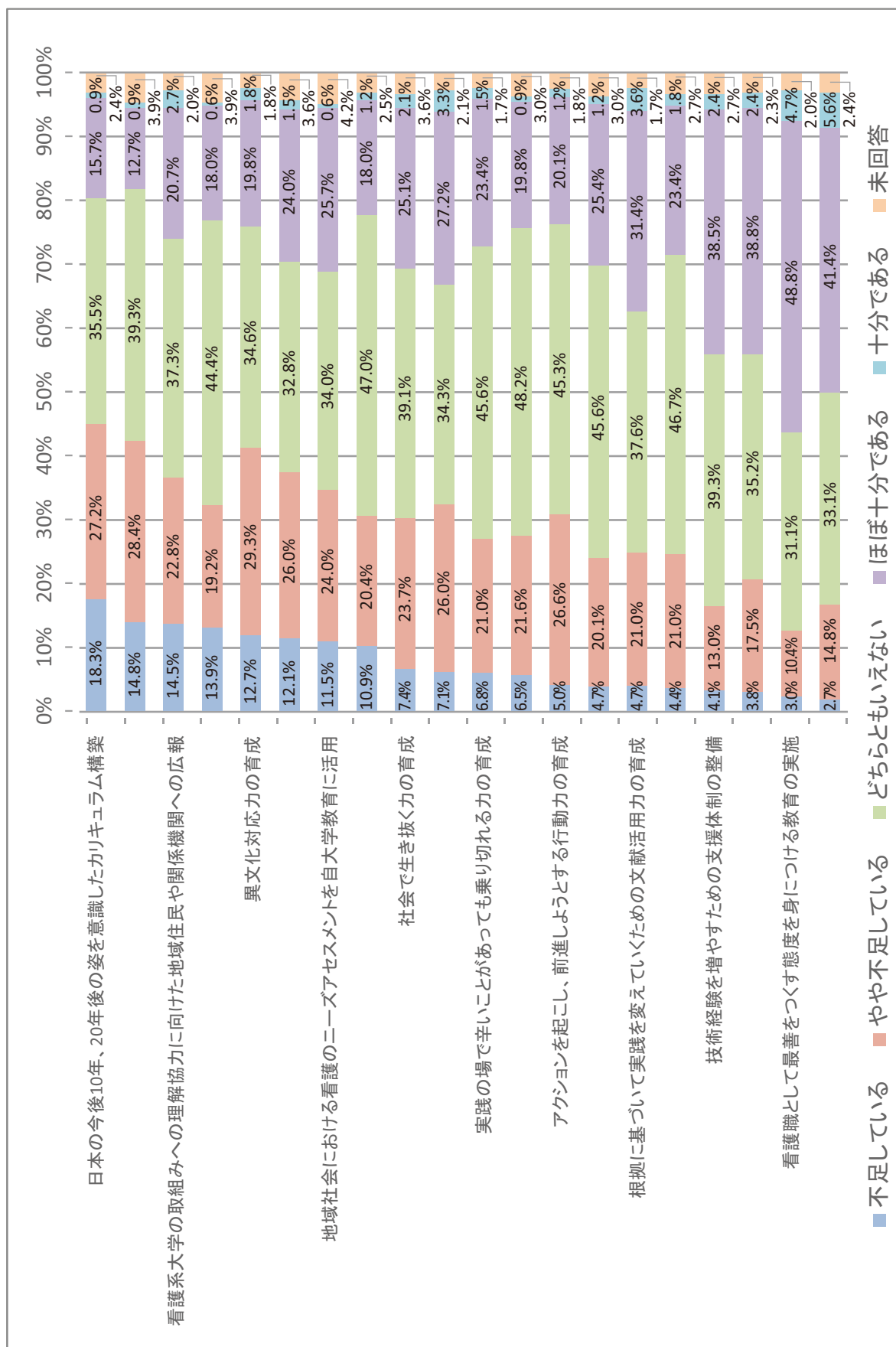


図15 自大学で強化が必要なこと・不足していることの認識

なお、自大学で強化が必要なこと・不足していることの認識について、探索的因子分析を行った結果、4因子が抽出された。

第1因子は、「根拠に基づいて実践を変えていくための文献活用力の育成」「多職種連携の経験や学習の教育環境・支援体制の整備」「自己の力量を補足する資源の活用に向けた学習、経験を促す教育環境・支援体制の整備」「看護職として最善をつくす態度を身につける教育の実施」等の7項目から構成されたため、【多職種で根拠にもとづく問題解決を遂行する能力育成・教育環境の整備】と命名した。

第2因子は、「看護職の必要性を現状分析できる力の育成」「日本の今後10年後,20年後の姿を意識したカリキュラム構築」等の6項目から構成されたため、【時流に応じた看護職に求められる能力の分析・育成】とし、第3因子は2項目から構成され、【実践の場・社会で生き抜く力の育成】、第4因子は、【地域社会のニーズに応じた教育】と命名した。(表12)

表12 自大学が強化が必要なこと・不足していることの認識の因子構造

設 問	因 子				因子名
	1	2	3	4	
Ⅲ12-13.根拠に基づいて実践を変えていくための文献活用力の育成	.719	.222	-.186	.025	【多職種で根拠にもとづく問題解決を遂行する能力育成・教育環境の整備】
Ⅲ12-17.多職種連携の経験や学習の教育環境・支援体制の整備	.697	-.115	-.005	.037	
Ⅲ12-19.自己の力量を補足する資源の活用に向けた学習、経験を促す教育環境・支援体制の整備	.636	-.040	.019	.136	
Ⅲ12-16.看護職として最善をつくす態度を身につける教育の実施	.568	-.143	.284	.112	
Ⅲ12-18.「指導があれば出来る」「見守りがあれば出来る」技術経験を増やすための支援体制の整備	.532	.018	.005	.130	
Ⅲ12-14.アサーティブなコミュニケーション力の育成	.503	-.020	.193	-.064	
Ⅲ12-8.問題解決力の育成	.404	.120	.356	-.052	
Ⅲ12-4.看護職の必要性を現状分析できる力の育成	-.094	.748	-.057	.187	【時流に応じた看護職に求められる能力の分析・育成】
Ⅲ12-3.日本の今後10年、20年後の姿を意識したカリキュラム構築	-.126	.737	.042	.150	
Ⅲ12-5.新たな必要性に合わせ開拓する力の育成	-.073	.701	.171	.081	
Ⅲ12-11.研究を用いた探求心の育成	.424	.584	-.200	-.155	
Ⅲ12-9.アクションを起こし、前進しようとする行動力の育成	.248	.431	.275	-.149	
Ⅲ12-10.異文化対応力の育成	.232	.401	.113	-.132	
Ⅲ12-6.社会で生き抜く力の育成	-.083	.151	.855	.005	【実践の場・社会で生き抜く力の育成】
Ⅲ12-7.実践の場で辛いことがあっても乗り切れる力の育成	.082	-.088	.781	.020	
Ⅲ12-2.地域社会における看護のニーズアセスメントを自大学教育に活用	.069	.026	.050	.850	【地域社会のニーズに応じた教育】
Ⅲ12-1.自大学の卒業生に地域社会から期待されるニーズのアセスメント	.086	.120	-.050	.753	

4. 卒業時到達目標評価の実施に関わる背景要因

「到達目標2011」の活用と、卒業時到達目標評価の実施、自己教育力を高める教育の実施、看護学教育の質確保のための取り組み状況との関連をみたところ、「到達目標2011」の活用と自己教育力を高める教育の実施については関連がみられなかったが（表14）、「到達目標2011」を『活用している』回答者は、卒業時到達目標評価を『実施している』と回答している者が多く（表13）、また看護学教育の質確保のための取り組みを『できている』と回答している率が高く（表15）、どちらも有意差がみられた。

1) 「到達目標2011」の活用と卒業時到達目標評価の実施の関連

表13 「到達目標2011」の活用と卒業時到達目標評価の実施の関連 n=329

	実施している	どちらともいえない	実施していない
活用している	139 (57.7%)	43 (17.8%)	59 (24.5%)
活用していない	28 (31.8%)	18 (20.5%)	42 (47.7%)

p>0.00

2) 「到達目標2011」の活用と自己教育力を高める教育の実施の関連

表14 「到達目標2011」の活用と自己教育力を高める教育の実施の関連 n=323

	実施できている	どちらともいえない	実施できていない
活用している	133 (55.4%)	97 (40.4%)	10 (4.2%)
活用していない	41 (49.4%)	31 (37.3%)	11 (13.3%)

p=0.15

3) 「到達目標2011」の活用と看護学教育の質確保のための取り組み状況の関連

表15 「到達目標2011」の活用と看護学教育の質確保のための取り組み状況の関連 n=329

	できている	どちらともいえない	できていない
活用している	149 (61.3%)	74 (30.5%)	20 (8.2%)
活用していない	38 (44.2%)	29 (33.7%)	19 (22.1%)

p=0.001

4) 卒業時到達目標評価の実施と自己教育力を高める教育の実施の関連

卒業時到達目標評価の実施している回答者は、自己教育力を高める教育の実施で『実施できている』と回答しており、有意差がみられた。（表16）

表16 卒業時到達目標評価の実施と自己教育力を高める教育の実施の関連 n=323

	学生の自己教育力を高める教育を実施			合計
	実施できている	どちらともいえない	実施できていない	
学生の卒業時到達目標評価の実施				
実施している	99 (58.9%)	61 (36.3%)	8 (4.8%)	168 (100.0%)
どちらともいえない	35 (60.3%)	23 (39.7%)	0 (0.0%)	58 (100.0%)
実施していない	40 (41.2%)	45 (46.4%)	12 (12.4%)	97 (100.0%)

p=0.003

5) 卒業時到達目標評価の実施と看護学教育の質確保のための取り組み状況の関連

卒業時到達目標評価の実施と看護学教育の質確保のための取り組み状況においては、卒業時到達目標評価を実施している回答者は、看護学教育の質確保を「できている」と回答した割合が有意に多かった。(表17)

表17 卒業時到達目標評価の実施と看護学教育の質確保のための取り組み状況の関連 n=328

	看護学教育の質確保			合計
	できている	どちらともいえない	できていない	
学生の卒業時到達目標評価の実施				
実施している	108 (63.5%)	51 (30.0%)	11 (6.5%)	170 (100.0%)
どちらともいえない	32 (55.2%)	25 (43.1%)	1 (1.7%)	58 (100.0%)
実施していない	47 (47.0%)	27 (27.0%)	26 (26.0%)	100 (100.0%)

6) 看護学教育の質確保のための取り組みと自己教育力を高める教育の実施の関連

看護学教育の質確保のための取り組みについて『できている』とする回答者は、学生の自己教育力を高める教育の実施も『できている』と回答されており、有意差がみられた。(表18)

表18 看護学教育の質確保のための取り組みと自己教育力を高める教育の実施の関連 n=326

	学生の自己教育力を高める教育を実施			合計
	実施できている	どちらともいえない	実施できていない	
看護学教育の質確保				
できている	129 (69.7%)	51 (27.6%)	5 (2.7%)	185 (100.0%)
どちらともいえない	41 (39.8%)	60 (58.3%)	2 (1.9%)	103 (100.0%)
できていない	4 (10.5%)	20 (52.6%)	14 (36.8%)	38 (100.0%)

p>0.000

7) 看護学教育の質確保のための取り組みと看護系大学で強化が必要な取り組み状況の関連

看護学教育の質確保のための取り組みと、看護系大学で強化が必要な取り組み状況の関連を探索した結果、質確保のための取り組みができているところは、強化が必要な取り組みについて、ほぼ全項目にわたって十分またはほぼ十分であると評価していることがわかった。(表19)

表 19 看護学教育の質確保のための取り組みと看護系大学で強化が必要な取り組み状況の関連

		看護学教育の質確保			P 値
		できている (n=189)	どちらともいえない (n=105)	できていない (n=39)	
12-1. 自大学の卒業生に地域社会から期待されるニーズのアセスメント	十分～ほぼ十分	62 (33.70%)	20 (20.00%)	4 (10.50%)	0.003 *
	どちらともいえない～不足	122 (66.30%)	80 (80.00%)	34 (89.50%)	
12-2. 地域社会における看護のニーズアセスメントを自大学教育に活用	十分～ほぼ十分	65 (35.70%)	19 (19.00%)	4 (10.50%)	> 0.000 *
	どちらともいえない～不足	117 (64.30%)	81 (81.00%)	34 (89.50%)	
12-3. 日本の今後 10年、20年後の姿を意識したカリキュラム構築	十分～ほぼ十分	46 (24.90%)	8 (7.80%)	1 (2.60%)	> 0.000 *
	どちらともいえない～不足	139 (75.10%)	95 (92.20%)	37 (97.40%)	
12-4. 看護職の必要性を現状分析できる力の育成	十分～ほぼ十分	53 (29.10%)	9 (8.80%)	1 (2.70%)	> 0.000 *
	どちらともいえない～不足	129 (70.90%)	93 (91.20%)	36 (97.30%)	
12-5. 新たな必要性に合わせ開拓する力の育成	十分～ほぼ十分	37 (20.10%)	7 (7.00%)	1 (2.70%)	0.001 *
	どちらともいえない～不足	147 (79.90%)	93 (93.00%)	36 (97.30%)	
12-6. 社会で生き抜く力の育成	十分～ほぼ十分	64 (34.80%)	21 (20.40%)	5 (13.20%)	0.003 *
	どちらともいえない～不足	120 (65.20%)	82 (79.60%)	33 (86.80%)	
12-7. 実践の場で辛いことがあっても乗り切れる力の育成	十分～ほぼ十分	65 (34.80%)	11 (10.70%)	6 (15.80%)	> 0.000 *
	どちらともいえない～不足	122 (65.20%)	92 (89.30%)	32 (84.20%)	
12-8. 問題解決力の育成	十分～ほぼ十分	106 (57.00%)	27 (26.20%)	5 (13.50%)	> 0.000 *
	どちらともいえない～不足	80 (43.00%)	76 (73.80%)	32 (86.50%)	
12-9. アクションを起こし、前進しようとする行動力の育成	十分～ほぼ十分	55 (29.40%)	13 (12.60%)	3 (7.90%)	> 0.000 *
	どちらともいえない～不足	132 (70.60%)	90 (87.40%)	35 (92.10%)	
12-10. 異文化対応力の育成	十分～ほぼ十分	55 (29.40%)	15 (14.60%)	1 (2.60%)	> 0.000 *
	どちらともいえない～不足	132 (70.60%)	88 (85.40%)	37 (97.40%)	
12-11. 研究を用いた探求心の育成	十分～ほぼ十分	78 (41.90%)	20 (19.40%)	4 (10.50%)	> 0.000 *
	どちらともいえない～不足	108 (58.10%)	83 (80.60%)	34 (89.50%)	
12-12. 看護と社会のつながりの理解、私達が社会を変えようとする教育の実施	十分～ほぼ十分	48 (25.70%)	15 (14.70%)	2 (5.40%)	0.005 *
	どちらともいえない～不足	139 (74.30%)	87 (85.30%)	35 (94.60%)	
12-13. 根拠に基づいて実践を変えてくための文献活用力の育成	十分～ほぼ十分	89 (47.60%)	26 (25.20%)	3 (7.90%)	> 0.000 *
	どちらともいえない～不足	98 (52.40%)	77 (74.80%)	35 (92.10%)	
12-14. アサーティブなコミュニケーション力の育成	十分～ほぼ十分	65 (34.90%)	16 (15.80%)	4 (10.50%)	> 0.000 *
	どちらともいえない～不足	121 (65.10%)	85 (84.20%)	34 (89.50%)	
12-15. 療養の場を移行する時期の支援の強化	十分～ほぼ十分	50 (27.00%)	14 (13.90%)	5 (13.20%)	0.015
	どちらともいえない～不足	135 (73.00%)	87 (86.10%)	33 (86.80%)	
12-16. 看護職として最善をつくす態度を身につける教育の実施	十分～ほぼ十分	126 (67.40%)	41 (40.20%)	10 (26.30%)	> 0.000 *
	どちらともいえない～不足	61 (32.60%)	61 (59.80%)	28 (73.70%)	
12-17. 多職種連携の経験や学習の教育環境・支援体制の整備	十分～ほぼ十分	107 (57.50%)	40 (39.20%)	10 (26.30%)	> 0.000 *
	どちらともいえない～不足	79 (42.50%)	62 (60.80%)	28 (73.70%)	
12-18. 「指導があれば出来る」「見守りがあれば出来る」技術経験を増やすための支援体制の整備	十分～ほぼ十分	99 (52.90%)	29 (28.70%)	7 (18.90%)	> 0.000 *
	どちらともいえない～不足	88 (47.10%)	72 (71.30%)	30 (81.10%)	
12-19. 自己の力量を補足する資源の活用に向けた学習、経験を促す教育環境・支援体制の整備	十分～ほぼ十分	69 (37.50%)	18 (17.60%)	2 (5.30%)	> 0.000 *
	どちらともいえない～不足	115 (62.50%)	84 (82.40%)	36 (94.70%)	
12-20. 看護系大学の取り組みへの理解協力に向けた地域住民や関係機関への広報	十分～ほぼ十分	54 (28.90%)	22 (21.60%)	2 (5.30%)	0.006
	どちらともいえない～不足	133 (71.10%)	80 (78.40%)	36 (94.70%)	

* p < 0.01

5. 卒業時到達目標の評価を行うにあたり得たい支援

卒業時到達目標の評価を行うにあたり得たい支援について、自由記載を求めたところ、〈他大学の取り組み実践例の紹介や情報提供〉〈評価を行うための具体的な方法の提示と解説・相談窓口〉〈評価基準と評価の視点の明示〉〈評価ツールの構築と分析・方法への助言〉〈評価データ入力、解析、の利便性の向上〉などの、実際の評価に直接役立つ支援や、〈実施する教員の主体性や資質の向上のための研修会・ワークショップ等の企画開催とFDの支援〉〈臨床との協力・連携を図るための支援〉〈さまざまなレベルの個人—領域—大学—他大学等、組織間連携の管理への支援〉など、組織運営上の支援他が記載されていた。

表20 卒業時到達目標の評価を行うにあたり得たい支援

得たい支援内容	具体例
他大学の取り組み実践例の紹介・情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ・他大学がどのように実施しているかの情報。 ・具体的に取り組み等を、先行大学の方に教えて頂く機会があればよい。特に若干の教員は見よう見まねでやっているの、しっかりした教育的視点に基づいて、教えて頂きたい。 ・実践例の紹介と評価方法の構築に関するワークショップ。 ・本件に関わる良い取り組み、実践例などをHPなどで発信して頂きたい。 ・いつ、どのように行っているのか、その方法による結果をどのように評価できるのか、実践例を広く知らせてほしい。
評価を行うための具体的な方法の提示と解説・相談窓口	<ul style="list-style-type: none"> ・評価項目、方法について。 ・具体的な評価内容とプロセスについて情報を得たい。 ・具体的に取り入れる際の留意点や進め方について教えてほしい。又、相談機能の受け皿になってほしい。 ・到達目標をもとに到達度の評価を行うスタンダードとして示されるよい。 ・マニュアルがあると良い。
評価基準と評価の視点の明示	<ul style="list-style-type: none"> ・どの程度、できていると、十分に行えていると、評価できるのか、評価の視点がほしい。 ・「できる」の根拠は、各領域で判断に迷うので、どのように考えているか知りたい。 ・卒業時の段階で評価する際の具体的な評価指標、評価基準などが？学生個々の到達度が様々なので、全体として評価してよいものかどうか？
評価ツールの構築と分析・方法への助言	<ul style="list-style-type: none"> ・評価ツールの活用が気軽にできるようにしてほしい。 ・今回の研究目標としている評価項目（具体的な）。 ・ツールの配信と、分析・方法の助言。 ・他大学の評価と比較できるようなツール。
評価データ入力、解析、の利便性の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年「到達目標2011」のような評価項目の到達度の蓄積が望まれるので、データ入力が簡易化されたITソフトがあるとよい。 ・表計算ソフトで入力できるようなテンプレートツール（FDマップのような）があれば、助かる。それを一同に集計すると全国規模での調査も可能。 ・莫大な評価項目数をデータ化するにあたり、教員も活用できる学生の自己評価（入力）システムがweb上で可能となれば良い。
カリキュラムとの関連性の確保への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに適応する評価尺度。具体的な評価基準の提示。 ・コアカリキュラムとして、最終段階の実習での到達目標をどう考えるべきなど（この段階での倫理を含む）。 ・評価視点を活用し、カリキュラム改善に生かす方法。
実施する教員の主体性や資質の向上のための研修会・ワークショップ等の企画開催とFDの支援	<ul style="list-style-type: none"> ・FD!! 教員の意識改革、あと、チェックなどが、やらされ感でなく、主体的に（学生も教員も）取り組める方法が知りたい。 ・実践例の紹介と評価方法の構築に関するワークショップ。 ・面倒くさがって、ツールが整わないと出来ないと言う教員もいる。評価を行う意義など、学会などで取り上げ、啓発。 ・教育にポジティブな人材を確保するため、研修会、ワーキングなどの実施支援をしてほしい。 ・限られた時間、マンパワーの中で、評価しなければいけない為、効果的な評価方法について知るか、学ぶ機会が必要。 ・卒業時到達度評価の項目を教員が理解するための研修の機会を体系的につくり、支援する看護大学協議会等が役割と思われる。（教員以外の人への周知を必要） ・講演会など行ってほしい。文書を読み込んでいつも不十分な気がします。

得たい支援内容	具体例
技術の到達度を高めるための環境づくりへの支援	<ul style="list-style-type: none"> ・技術経験が増えるような環境（大学内、実習施設での実践）
臨床との協力・連携を図るための支援	<ul style="list-style-type: none"> ・大学附属病院からのサポートに支えられて、何とか質は保てていると思う。そのあたりの支援の維持（はして欲しい）がなされるよう国の方針としても示して欲しい。 ・どうすれば、その項目を強化できるのか。特に実習施設を持たない大学が地域の医療機関と、どのようにつながれるかモデルが欲しい。 ・臨床の場においては、これくらいは思っている、学生は資格もないのでさせられないと言われることがあったり、患者・利用者の理解が得られないこともあり、実習といってもバイタルの測定だけしかできないこともある。社会の理解を、特に実習施設の理解を求めるときの支援をお願いしたい。 ・到達目標は学校側の指標としては、良いが、臨床側はどのように伝え、実習指導に使っていただくか、について、何らかの支援があると、良い。
さまざまなレベルの個人—領域—大学—他大学等、組織間連携の管理への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・追いたてられるような多忙な環境では、なかなか、精神的余裕がもてず、評価する際にも表面的になりやすい。支援としては助言されても「助言」と受け取れるかどうか、難しくなりつつある。学部教職員が協力しあう環境（人的）をどのように創りあげるか、によると考えるので、そのあたりのAdministrativeな支援があればよいと思いますが、現実的には難しい。 ・評価のベースになる各大学間の共通項目と地域の特徴を考慮した人材教育のための目標設定と評価のための項目を作成するための支援、大学間の連携が必要。
外部評価システムの導入の仕方	<ul style="list-style-type: none"> ・看護学に特化した評価システムを、内部から立ちあげるには、他職種との連携中心で評価している当大学では難しいので、外部評価を受けるシステムがあると有難いです。
マンパワーの確保への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・人材、人員の確保
学生との関わりの時間や資金を確保するための支援	<ul style="list-style-type: none"> ・大学に多様な課題をもたらし、競争的資金の獲得に疲れています。これ以上、あおりたてないで欲しい。じっくり学生とつきあえる時間をつくる方策を教えてください。 ・特別な支援が必要な学生の指導や支援に多くの時間と労力をとられており、全体への教育・指導に影響を与えていると感じます。そのような学生がいる場合の専門的な支援があるととても全体の評価等に目が向くと思います。 ・卒業時到達度評価を行うために発生する事務仕事が減ること。
到達度評価の存在の周知・広報	<ul style="list-style-type: none"> ・新しい卒業時到達度評価を期待します。 ・評価案が確定したら、各大学へ周知徹底する。厚労省の技術の到達目標は周知された。 ・研究結果の公表。作り易い参考書、書籍の発行、簡単にわかる1枚か2枚のパンフレット。

Ⅶ. 考察

1. 「到達目標2011」の意義と課題

「到達目標2011」は、回答者全体の73.7%が活用しており、カリキュラムの検討や教育内容の網羅性の確認などに多く活用されていた。活用していないという回答であっても、その理由を見ると、大学独自のものとの比較確認、内容を点検する際に参照している等、実際には何らかの活用をしていたものが含まれていた。

また、「到達目標2011」を『活用している』回答者は、卒業時到達目標評価を『実施している』と回答している者が多く、看護学教育の質確保のための取り組みを『できている』と回答している率が高く、どちらも有意差がみられた。つまり、「到達目標2011」は、看護学教育に携わる教員に対して、必要な教育内容を知らしめ、卒業時到達目標評価の促進、看護学教育の質確保の向上に貢献していたことが示された。

「到達目標2011」の活用方法についての自由記載からは、各大学での工夫を確認することができた。例えば、「学部全体で共有し、教育の自己評価に活用」、「教育内容とAP・CP・DPの整合性等を全体的な確認に活用」などは、全体で教育の点検評価をする際に、「到達目標2011」を活用していることを示していた。また、オープンキャンパスや父母会で大学での学びのイメージを説明するために活用され、学生と教員の相互評価の資料とする活用例も示された。以上の工夫は、教員同士、教員・学生間、大学・関係者間の教育に関するコミュニケーションツールとして「到達目標2011」が活用されていることを示していた。

一方、学生の自己評価や、随時の評価への「到達目標2011」の活用率は低く、卒業時到達目標に関する項目では、多くの教員が、「具体的な表現でないと学生自身が判断に迷う」と回答していた。

「学士課程教育においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標」である「到達目標2011」は、教員の教育内容の網羅性の認識を高め、卒業時到達目標評価を促進し、看護学教育の質保証への一定の貢献をもたらしたといえる。一方で、学生自身の活用と、社会への質保証の説明責任の観点からは、妥当な到達目標の設定や、その表現がまだ十分ではないことが示唆された。

2. 「到達目標2011」への教員の意見からみた今後への示唆

1) 看護学の学士課程教育の内容・到達レベルの見直しとコアの検討

「到達目標2011」への考えに関する自由記載の分析結果から、【社会情勢の変化に対応できるものになっているか見直しが必要】、【社会情勢の変化や対象の変化に合わせて項目の見直しが必要】、【看護の対象の変化に合わせて随時カリキュラムの見直しが必要】、【領域や分野の特性に見合った教育内容の見直しが必要】という意見が集約された。この結果は、看護を取り巻く医療保健福祉の変化に応じ、また今後備えた教育の必要性を反映していると考えられる。

一方、【学生や教員の質の変化により、到達目標が現実とずれているため、到達が困難】、【目標達成と臨地実習においての実施できる看護展開から到達の限界】の意見からは、到達レベルの検討と到達を促進するための工夫の必要性が示唆された。

以上の結果が示すように、多くの学習内容の追加や、教育の見直しが必要ではあるが、4年間という学士課程の期間で学習できること、学習すべきことは限られている。【大学における看護学教育のコアとは何かの検討が必要】は、看護専門職としての将来的な発展を視野に入れて、学士課程で最低限、必要なことが何であるかを検討する必要性を示していた。

2) コアとなる教育内容をふまえた大学独自・領域独自の教育内容の検討の促進

個々の大学は、独自の使命をもち、そこに向かうための教育理念、人材育成像がある。「到達目標2011」のような教育のコアが示されていても、それをベースにしながら、大学独自の教育内容の検討が必ず必要であり、さらに各領域においては、その特性に応じた工夫が必要である。学生は学年を経て、成長していくた

め、各領域や科目では、【実践能力の発展に応じられる目標になっているかの確認が必要】となる。

【コアと大学の独自性を反映させたカリキュラムの関連性を考える必要がある】、【活用する際、領域の特性に合わせて独自のツール等を作成する必要がある】の意見は、まさにこれを示したものであると考える。

その観点から考えると、【到達目標の具体性が見えない】、【育成すべき人材育成像が描きにくい】という意見は、「到達目標2011」の問題というよりも、個々の大学における到達目標や育成すべき人材育成像の検討に課題があると推察される。コアとなる教育内容をふまえた大学独自・領域独自の教育内容の検討の促進をすすめるためには、「到達目標2011」のようなコアを示す資料に、コアと大学の独自性を反映させた教育の関係性がイメージできる説明や、大学内外において、教育に関する検討時のコミュニケーションツールとしての活用可能性を提示することが重要と考える。

3) コアを有効に活用していくための大学への周知・支援ガイドの必要性

「到達目標2011」への自由意見では、【個々の教育方法・評価への示唆や活用するためのガイド等が必要】、【活用する際の教員間の連携・体制づくり。共通理解の基礎となるFDが必要】があげられていた。また、開設期間からの年数が短い大学は、「到達目標2011」の活用が低かった。活用しない理由として、教員の周知・理解不足もあるため、コアを有効に活用していくための大学への周知・支援ガイドの必要性が示唆された。

VIII. おわりに

全国の看護系大学のご協力のもと、「到達目標2011」の活用実態から、意義と課題が確認できた。また多くの意見から今後に向けた示唆を得ることができた。

これらの結果は、「到達目標2011」が提示されてから5年間の看護学教育を取り巻く激動の変化を反映したものであり、貴重な示唆と受け止めている。各看護系大学が、到達目標2011あるいはそれに代わるコアを示す資料を活用しながら、着実に教育の質改善を継続するために有効な、多様性を前提とした評価方法の提言に向けて、検討をすすめたい。

IX. 資料

1. 調査依頼文（資料1、資料2）
2. 調査票（資料3）
3. 調査票（見本）

看護系大学 学部長・学科長・専攻長・領域長等の管理責任者 様

平成28年度 文部科学省「大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業」
学士課程における看護実践能力と卒業時到達目標の達成状況の検証・評価方法の開発

「看護系大学における「到達目標2011」の活用実態と背景要因の解明に関する全国調査」

ご協力へのお願い

拝啓

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センター（文部科学大臣認定 看護学教育研究共同利用拠点）では、平成27～29年度、文部科学省より委託を受け、「学士課程における看護実践能力と卒業時到達目標の達成状況の検証・評価方法の開発」事業に取り組んでおります。

2011年3月、「学士課程教育においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標（以下、到達目標2011）」が提示されましたが、その後、看護系大学は急増し、2015年度には241校に達し、看護系大学の教育環境および学士課程卒業者に対する社会的要請の急激に変化しています。本研究事業は、さまざまな特性を有する各看護系大学が、教育理念や地域における役割に即して、卒業時到達目標の達成状況を評価する方法を開発することを目的としています。

今年度は、全国の看護系大学の卒業時到達目標の評価の実態を量的に把握したいと考えております。本調査票は、7大学のインタビュー調査とその後の専門家会議を経て作成しており、全国の看護系大学の状況の把握が可能と考えております。

調査結果については、全国の看護系大学と共有するとともに、今後、文部科学省への提言につなげたいと考えております。ご多用中、大変恐縮ですが今後の看護学教育の質保証体制の確立のために、是非ご協力いただけますようお願い申し上げます。

敬具

<本研究において調査をお願いしたい方>

貴大学の学部長・学科長・専攻長・領域長等の管理責任者 1名

貴大学の学士課程教育において科目責任者の役割を持つ教員 1～4名

科目責任者は、職位は問わず、多様な看護領域の教員をお願いしたく存じます。

<学部長・学科長・専攻長・領域長等の管理責任者様をお願いしたいこと>

- ・管理責任者用の調査票にご回答下さいますようお願いいたします。
- ・科目責任者に該当する方をご選定いただき、科目責任者用調査票セットをお渡し下さい。（依頼状、調査票、返送用封筒が封入されています）
- ・科目責任者の回答については、何卒、各対象者の自由意思でお願いいたします。

<調査票の回答手順>

- ・調査票への回答は、20～30分程度です。
- ・調査票は、同封の返送用封筒（料金受取人払郵便であり、切手は不要です）を用いて、各自で、平成28年8月10日までにご返送をお願いいたします。

○研究協力に対する配慮

1. 本研究事業へのご協力は、学部長・学科長・専攻長・領域長等の管理責任者、推薦された科目責任者の自由意思によるものです。本研究事業に協力しないことや中断によって不利益を被ることは一切ありません。
2. 調査票の返送をもって、研究協力への承諾同意を確認させていただきます。
3. 調査票は無記名で、所属機関や職位が特定されないよう選択肢を設けています。
4. 対象者や対象大学が特定される可能性のある自由記述については、意味が伝わる範囲で記述を加工いたします。
5. 得られたデータおよび結果は、本研究目的以外に使用することはありません。データは施錠可能な場所に研究終了後5年間厳重に保管し、その後復元不可能形にして破棄します。
6. 研究結果は、文部科学省へ報告するとともに、看護実践研究指導センターの実績として公表する他、看護系学会等で公表する予定です。

なお、本研究は、千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会の承認（承認番号28-6）を受けています。

平成28年7月10日

本調査の実施機関

看護学教育研究共同利用拠点

千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センター

研究代表者	准教授	黒田 久美子
研究分担者	センター長	吉本 照子
	教授	和住 淑子
	教授	野地 有子
	准教授	錢 淑君
	特任准教授	吉田 澄恵

【連絡先】 〒260-8672 千葉県千葉市中央区亥鼻1-8-1

黒田 久美子 E-Mail : kkuroda@faculty.chiba-u.jp

TEL/FAX : 043-226-2465

吉田 澄恵 E-Mail : sumie.yoshida@chiba-u.jp

TEL/FAX : 043-226-2459

看護系大学 科目責任者 様

平成 28 年度 文部科学省「大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業」
学士課程における看護実践能力と卒業時到達目標の達成状況の検証・評価方法の開発

「看護系大学における「到達目標 2011」の活用実態と背景要因の解明に関する全国調査」

ご協力へのお願い

拝啓

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センター（文部科学大臣認定 看護学教育研究共同利用拠点）では、平成 27～29 年度、文部科学省より委託を受け、「学士課程における看護実践能力と卒業時到達目標の達成状況の検証・評価方法の開発」事業に取り組んでおります。

2011 年 3 月、「学士課程教育においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標（以下、到達目標 2011）」が提示されましたが、その後、看護系大学は急増し、2015 年度には 241 校に達し、看護系大学の教育環境および学士課程卒業者に対する社会的要請の急激に変化しています。本研究事業は、さまざまな特性を有する各看護系大学が、教育理念や地域における役割に即して、卒業時到達目標の達成状況を評価する方法を開発することを目的としています。

今年度は、全国の看護系大学の卒業時到達目標の評価の実態を量的に把握したいと考えております。本調査票は、7 大学のインタビュー調査とその後の専門家会議を経て作成しており、全国の看護系大学の状況の把握が可能と考えております。

調査結果については、全国の看護系大学と共有するとともに、今後、文部科学省への提言につなげたいと考えております。ご多用中、大変恐縮ですが今後の看護学教育の質保証体制の確立のために、是非ご協力いただけますようお願い申し上げます。

敬具

<科目責任者様にお願いしたいこと>

- ・ 科目責任者用の調査票にご回答下さいますようお願いいたします。
- ・ 調査へのご協力は、科目責任者様の自由意思でお願いいたします。管理責任者の方にも、依頼書でそのようにお願いしております。

<調査票の回答手順>

- ・ 調査票への回答は、20～30 分程度です。
- ・ 調査票は、同封の返送用封筒（料金受取人払郵便であり、切手は不要です）を用いて、各自で、平成 28 年 8 月 10 日までにご返送をお願いいたします。

○研究協力に対する配慮

1. 本研究事業へのご協力は、学部長・学科長・専攻長・領域長等の管理責任者、推薦された科目責任者の自由意思によるものです。本研究事業に協力しないことや中断によって不利益を被ることは一切ありません。
2. 調査票の返送をもって、研究協力への承諾同意を確認させていただきます。
3. 調査票は無記名で、所属機関や職位が特定されないよう選択肢を設けています。
4. 対象者や対象大学が特定される可能性のある自由記述については、意味が伝わる範囲で記述を加工いたします。
5. 得られたデータおよび結果は、本研究目的以外に使用することはありません。データは施錠可能な場所に研究終了後5年間厳重に保管し、その後復元不可能形にして破棄します。
6. 研究結果は、文部科学省へ報告するとともに、看護実践研究指導センターの実績として公表する他、看護系学会等で公表する予定です。

なお、本研究は、千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会の承認（承認番号 28-6）を受けています。

平成 28 年 7 月 10 日

本調査の実施機関

看護学教育研究共同利用拠点

千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センター

研究代表者	准教授	黒田 久美子
研究分担者	センター長	吉本 照子
	教授	和住 淑子
	教授	野地 有子
	准教授	錢 淑君
	特任准教授	吉田 澄恵

【連絡先】 〒260-8672 千葉県千葉市中央区亥鼻 1-8-1

黒田 久美子 E-Mail : kkuroda@faculty.chiba-u.jp

TEL/FAX : 043-226-2465

吉田 澄恵 E-Mail : sumie.yoshida@chiba-u.jp

TEL/FAX : 043-226-2459

文科省委託研究 大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業

看護系大学における「到達目標 2011」の活用実態と 背景要因の解明に関する全国調査

管理責任者用

本調査は、以下の項目で構成されています。

- I. 回答者や貴大学の基本属性に関する質問
- II. 「学士課程教育においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標（以下、到達目標 2011）」（大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会, 2011）の活用実態
- III. 貴大学における卒業時到達目標の評価方法と課題に関する質問

回答にかかる時間は、20～30分程度です。

該当する選択肢にまたは自由記載をお願いいたします。

回答は、同封の返送用封筒（切手不要）にて、平成 28 年 8 月 10 日までにご返送下さいませようをお願い致します。

看護学教育研究共同利用拠点

千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センター

問い合わせ先：

〒260-8672 千葉県千葉市中央区亥鼻 1-8-1

黒田 久美子 E-Mail : kkuroda@faculty.chiba-u.jp TEL/FAX : 043-226-2465

吉田 澄恵 E-Mail : sumie.yoshida@chiba-u.jp TEL/FAX : 043-226-2459

I 回答者および貴大学の属性について

設問1. あなたの属性についてお伺いします。該当する項目に☑または記入をお願いします。

1.1. 職位はどれですか。

- 教授 准教授 講師 その他 ()

1-2. 教員としての経験年数は、次のどれに該当しますか。

- 4年以内 5~9年 10~14年 15~19年 20年以上

1-3. 専門領域で最も近いものは、次のどれに該当しますか。一つ選んでください。

- 基礎看護領域 母性看護領域 小児看護領域
 成人急性期看護領域 成人慢性期看護領域 老年看護領域
 精神看護領域 公衆衛生看護・地域看護領域 在宅看護領域
 看護教育領域 看護管理領域
 その他 ()

設問2. あなたの所属する大学についてお伺いします。

2-1. 大学種別は、次のどれですか。

- 国立大学 公立大学 私立大学

2-2. 学士課程（4年制）が開校された時期は、次のどれに該当しますか。

- 4年以内 5~9年前 10~14年前 15~19年前 20年以上前

2-3. 所在する地域は、どれに該当しますか。

- 北海道 東北 関東 中部 関西 中国・四国 九州・沖縄

II 「学士課程教育においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標（以下、到達目標 2011）」（大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会, 2011）の活用実態と背景要因について

設問3. あなたの大学の教員は、「到達目標 2011」についてどの程度知っていると思いますか。

1. よく知っている 2. 知っている 3. どちらともいえない
 4. あまり知らない 5. ほとんど知らない

設問4. あなたの大学では、「到達目標 2011」を活用していますか。

1. 活用している → 設問 5 へ
 2. 活用していない（その理由を下記に記入してください）

↓

設問 4-2. 「2. 活用していない」場合、「到達目標(2011)」を活用してみたいですか。

1. 活用してみたい → 設問 6 へ
 2. 活用する必要はない（その理由を下記に記入してください）

設問5. 設問4.で「1.活用している」を選んだ方にお伺いします。あなたの大学における「到達目標 2011」の活用方法をお伺いします。それぞれの活用方法について、「1.よく活用する」～「5.活用しない」の一つに☑してください。

5-1. カリキュラム全体の教育内容の網羅性の確認

- 1.よく活用する 2.ときどき活用する 3.どちらともいえない
 4.あまり活用しない 5.活用しない

5-2. カリキュラムの検討

- 1.よく活用する 2.ときどき活用する 3.どちらともいえない
 4.あまり活用しない 5.活用しない

5-3. 個々の教員による各授業科目の教育内容の確認

- 1.よく活用する 2.ときどき活用する 3.どちらともいえない
 4.あまり活用しない 5.活用しない

5-4. 学生の学習成果の確認

- 1.よく活用する 2.ときどき活用する 3.どちらともいえない
 4.あまり活用しない 5.活用しない

5-5. 学生へのガイダンスに使用

- 1.よく活用する 2.ときどき活用する 3.どちらともいえない
 4.あまり活用しない 5.活用しない

5-6. 卒業時の学生の自己評価

- 1.よく活用する 2.ときどき活用する 3.どちらともいえない
 4.あまり活用しない 5.活用しない

5-7. 卒業時の教員による評価

- 1.よく活用する 2.ときどき活用する 3.どちらともいえない
 4.あまり活用しない 5.活用しない

5-8. 卒業までの随時、学生の自己評価に活用

- 1.よく活用する 2.ときどき活用する 3.どちらともいえない
 4.あまり活用しない 5.活用しない

5-9. 卒業までの随時、教員による評価に活用

- 1.よく活用する 2.ときどき活用する 3.どちらともいえない
 4.あまり活用しない 5.活用しない

5-10. 卒業後の継続教育への活用

- 1.よく活用する 2.ときどき活用する 3.どちらともいえない
 4.あまり活用しない 5.活用しない

5-11. その他上記以外の活用方法があれば、記入してください。

設問6. 設問 4-2. で「到達目標 2011」を「1. 活用してみたい」を選んだ方にお伺いします。
「到達目標 2011」をどのように活用してみたいか、ご記入ください。

設問7. 「到達目標 2011」に関するあなたの考えについて、「1 全くそう思う」～「5 全くそう思わない」の一つに☑してください。

7-1. 看護学教育に必要な内容を網羅している

1. 全くそう思う 2. ほとんどそう思う 3. どちらともいえない
 4. あまりそう思わない 5. 全くそう思わない

7-2. 分かりやすい

1. 全くそう思う 2. ほとんどそう思う 3. どちらともいえない
 4. あまりそう思わない 5. 全くそう思わない

7-3. 学士課程の到達レベルとして妥当である

1. 全くそう思う 2. ほとんどそう思う 3. どちらともいえない
 4. あまりそう思わない 5. 全くそう思わない

7-4. 社会や各領域におけるニーズへ対応している

1. 全くそう思う 2. ほとんどそう思う 3. どちらともいえない
 4. あまりそう思わない 5. 全くそう思わない

7-5. 「到達目標(2011)」へのあなたの考えを記入してください。

Ⅲ あなたの所属する大学における卒業時到達目標の評価方法と課題について

設問8. あなたの大学における卒業時到達目標の評価についてお伺いします。

8-1. 学生の卒業時到達目標の評価を実施していますか。

- 1.実施している 2.だいたい実施している 3.どちらともいえない
 4.あまり実施していない 5.実施していない

↓

「4.あまり実施していない」「5.実施していない」場合、その理由を記入してください

8-2. 学生の卒業時到達目標の評価について、在学中に取り組んでいることについて、該当するものすべてに☑してください。

OSCE

ペーパーテスト

看護技術チェックテスト

「到達目標 2011」を使った到達度の自己評価

「到達目標 2011」を使った到達度の学生同士の相互評価

「到達目標 2011」を使った到達度の教師による評価

大学独自の目標の到達度の自己評価

大学独自の目標の到達度の学生同士の相互評価

大学独自の目標の到達度の教師による評価

8-3. 学生の卒業時到達目標の評価について、卒業後に取り組んでいることについて、該当するものすべてに☑してください。

「到達目標 2011」を使い、卒業生に調査する

「到達目標 2011」を使い、卒業生の就職先に調査する

大学独自の評価ツールを使い、卒業生に調査する

大学独自の評価ツールを使い、卒業生の就職先に調査する

卒業生の就職先の上司からの評価をヒヤリングする

卒業生自身による評価をヒヤリングする

卒業生と交流のある教員の評価をヒヤリングする

臨地で就職している卒業生と接する教員の評価をヒヤリングする

その他に上記以外に取り組んでいることがあれば、記入してください。

設問9. 学生の到達度評価における判断の困難さについて、お伺いします。各項目について、「1. 全くそう思う」～「5. 全くそう思わない」のいずれかを選んでください。

9-1. 学生の成長に伴う変化をどのように判断すべきか迷う

1. 全くそう思う 2. ほとんどそう思う 3. どちらともいえない
 4. あまりそう思わない 5. 全くそう思わない

9-2. 援助する対象者の状況に伴う技術到達度の判断が難しい

1. 全くそう思う 2. ほとんどそう思う 3. どちらともいえない
 4. あまりそう思わない 5. 全くそう思わない

9-3. 臨地における安全対策や倫理的配慮との兼ね合いで経験可能かどうか判断が難しい

1. 全くそう思う 2. ほとんどそう思う 3. どちらともいえない
 4. あまりそう思わない 5. 全くそう思わない

9-4. 最終の到達目標との関連で、各科目の到達度評価の設定や判断に迷う

1. 全くそう思う 2. ほとんどそう思う 3. どちらともいえない
 4. あまりそう思わない 5. 全くそう思わない

9-5. 具体的な表現でないと学生自身が判断に迷う

1. 全くそう思う 2. ほとんどそう思う 3. どちらともいえない
 4. あまりそう思わない 5. 全くそう思わない

9-6. 学生の到達度としては妥当でも、援助する対象者への適切性の視点から、判断に迷う。

1. 全くそう思う 2. ほとんどそう思う 3. どちらともいえない
 4. あまりそう思わない 5. 全くそう思わない

設問10. あなたの大学の学生の自己教育力を高める教育についてお伺いします。

10-1. 学生の自己教育力を高める教育を実施できていますか。

1. 実施できている 2. だいたい実施できている 3. どちらともいえない
 4. あまり実施できていない 5. 実施できていない

↓

「4.あまり実施できていない」「5.実施できていない」場合、その理由を記入してください

10-2. 学生の自己教育力を高めるために取り組んでいることについて、該当するものすべてに☑してください。

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 授業前自己学習課題の明示 | <input type="checkbox"/> アクティブ・ラーニング |
| <input type="checkbox"/> PBL | <input type="checkbox"/> チューター制やアドバイザー制 |
| <input type="checkbox"/> ポート・フォリオの導入 | <input type="checkbox"/> e-learning 教材の整備 |
| <input type="checkbox"/> 看護技術チェックリストの自己評価 | <input type="checkbox"/> 看護技術チェックリストの学生間評価 |
| <input type="checkbox"/> 実習における振り返り（面接、記録類など） | <input type="checkbox"/> 学生同士のカンファレンス |
| <input type="checkbox"/> その他の取り組みがあれば、記入してください。 | |

設問 11. あなたの大学における看護学教育の質確保についてお伺いします。

11-1. あなたの大学では看護学教育の質確保はできていると思いますか。

- 1.できている 2.だいたいできている 3.どちらともいえない
 4.あまりできていない 5.できていない

↓

「4.あまりできていない」「5.できていない」場合、その理由を記入してください

11-2 あなたの大学で、看護学教育の質確保のために取り組んでいることについてお伺いします。
各項目について、「1. している」または、「2. していない」を選び、「1. している」場合には、
その具体的内容を記入してください。

11-2-1. 評価ツール等を活用している（到達目標 2011 以外）

- 1.している 2.していない

↓

「1.している」の場合、その具体的内容を記入してください。

11-2-2. FD（Faculty Development）を実施している

- 1.している 2.していない

↓

「1.している」の場合、その具体的内容を記入してください。

11-2-3. 実習の質確保のための SD（Staff Development：実習指導者研修等）を実施している

- 1.している 2.していない

↓

「1.している」の場合、その具体的内容を記入してください。

11-2-4. 実習の質確保のための調整や体制づくりをしている

- 1.している 2.していない

↓

「1.している」の場合、その具体的内容を記入してください。

11-2-5. その他、看護学教育の質確保のために取り組んでいる内容を記入してください。

設問 12. 今後、貴大学で強化が必要なこと、現在不足していることについてお伺いします。

「1. 十分である」～「5. 不足している」のいずれかを選んでください。

- 12-1. 自大学の卒業生に地域社会から期待されるニーズのアセスメント
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-2. 地域社会における看護のニーズアセスメントを自大学教育に活用
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-3. 日本の今後 10 年、20 年後の姿を意識したカリキュラム構築
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-4. 看護職の必要性を現状分析できる力の育成
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-5. 新たな必要性に合わせ開拓する力の育成
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-6. 社会で生き抜く力の育成
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-7. 実践の場で辛いことがあっても乗り切れる力の育成
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-8. 問題解決力の育成
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-9. アクションを起こし、前進しようとする行動力の育成
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-10. 異文化対応力の育成
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-11. 研究を用いた探求心の育成
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-12. 看護と社会のつながりの理解、私達が社会を変えようと思える教育の実施
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-13. 根拠に基づいて実践を変えてくための文献活用力の育成
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している

- 12-14. アサーティブなコミュニケーション力の育成
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-15. 療養の場を移行する時期の支援の強化
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-16. 看護職として最善をつくす態度を身につける教育の実施
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-17. 多職種連携の経験や学習の教育環境・支援体制の整備
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-18. 「指導があれば出来る」「見守りがあれば出来る」技術経験を増やすための支援体制の整備
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-19. 自己の力量を補足する資源の活用に向けた学習、経験を促す教育環境・支援体制の整備
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-20. 看護系大学の取組みへの理解協力に向けた地域住民や関係機関への広報
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している

IV その他

設問 13. 卒業時到達度評価を行うにあたり、得たい支援について、記入してください。

設問 14. 本調査に関して、ご意見など、自由に記入してください。

以上です。 ご協力ありがとうございました。

文科省委託研究 大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業

看護系大学における「到達目標 2011」の活用実態と 背景要因の解明に関する全国調査

科目責任者用

本調査は、以下の項目で構成されています。

- I. 回答者や貴大学の基本属性に関する質問
- II. 「学士課程教育においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標（以下、到達目標 2011）」（大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会, 2011）の活用実態
- III. 貴大学における卒業時到達目標の評価方法と課題に関する質問

回答にかかる時間は、20～30分程度です。

該当する選択肢に☑または自由記載をお願いいたします。

回答は、同封の返送用封筒（切手不要）にて、平成 28 年 8 月 10 日までにご返送下さいませようをお願い致します。

看護学教育研究共同利用拠点

千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センター

問い合わせ先：

〒260-8672 千葉県千葉市中央区亥鼻 1-8-1

黒田 久美子 E-Mail : kkuroda@faculty.chiba-u.jp TEL/FAX : 043-226-2465

吉田 澄恵 E-Mail : sumie.yoshida@chiba-u.jp TEL/FAX : 043-226-2459

I 回答者および貴大学の属性について

設問1. あなたの属性についてお伺いします。該当する項目に☑または記入をお願いします。

1-1. 職位はどれですか。

教授 准教授 講師 その他 ()

1-2. 教員としての経験年数は、次のどれに該当しますか。

4年以内 5~9年 10~14年 15~19年 20年以上

1-3. 専門領域で最も近いものは、次のどれに該当しますか。一つ選んでください。

基礎看護領域 母性看護領域 小児看護領域
成人急性期看護領域 成人慢性期看護領域 老年看護領域
精神看護領域 公衆衛生看護・地域看護領域 在宅看護領域
看護教育領域 看護管理領域
その他 ()

設問2. あなたの所属する大学についてお伺いします。

2-1. 大学種別は、次のどれですか。

国立大学 公立大学 私立大学

2-2. 学士課程（4年制）が開校された時期は、次のどれに該当しますか。

4年以内 5~9年前 10~14年前 15~19年前 20年以上前

2-3. 所在する地域は、どれに該当しますか。

北海道 東北 関東 中部 関西 中国・四国 九州・沖縄

II 「学士課程教育においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標（以下、到達目標 2011）」（大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会, 2011）の活用実態と背景要因について

設問3. あなたの領域の教員は、「到達目標 2011」についてどの程度知っていると思いますか。

1. よく知っている 2. 知っている 3. どちらともいえない
4. あまり知らない 5. ほとんど知らない

設問4. あなたの領域では、「到達目標 2011」を活用していますか。

1. 活用している → 設問 5 へ
2. 活用していない（その理由を下記に記入してください）

↓

設問 4-2 「2. 活用していない」場合、「到達目標(2011)」を活用してみたいですか。

1. 活用してみたい → 設問 6 へ
2. 活用する必要はない（その理由を下記に記入してください）

設問5. 設問4.で「1.活用している」を選んだ方にお伺いします。あなたの領域における「到達目標 2011」の活用方法をお伺いします。それぞれの活用方法について、「1.よく活用する」～「5.活用しない」の一つに☑してください。

5-1. カリキュラム全体の教育内容の網羅性の確認

- 1.よく活用する 2.ときどき活用する 3.どちらともいえない
 4.あまり活用しない 5.活用しない

5-2. カリキュラムの検討

- 1.よく活用する 2.ときどき活用する 3.どちらともいえない
 4.あまり活用しない 5.活用しない

5-3. 個々の教員による各授業科目の教育内容の確認

- 1.よく活用する 2.ときどき活用する 3.どちらともいえない
 4.あまり活用しない 5.活用しない

5-4. 学生の学習成果の確認

- 1.よく活用する 2.ときどき活用する 3.どちらともいえない
 4.あまり活用しない 5.活用しない

5-5. 学生へのガイダンスに使用

- 1.よく活用する 2.ときどき活用する 3.どちらともいえない
 4.あまり活用しない 5.活用しない

5-6. 卒業時の学生の自己評価

- 1.よく活用する 2.ときどき活用する 3.どちらともいえない
 4.あまり活用しない 5.活用しない

5-7. 卒業時の教員による評価

- 1.よく活用する 2.ときどき活用する 3.どちらともいえない
 4.あまり活用しない 5.活用しない

5-8. 卒業までの随時、学生の自己評価に活用

- 1.よく活用する 2.ときどき活用する 3.どちらともいえない
 4.あまり活用しない 5.活用しない

5-9. 卒業までの随時、教員による評価に活用

- 1.よく活用する 2.ときどき活用する 3.どちらともいえない
 4.あまり活用しない 5.活用しない

5-10. 卒業後の継続教育への活用

- 1.よく活用する 2.ときどき活用する 3.どちらともいえない
 4.あまり活用しない 5.活用しない

5-11. その他上記以外の活用方法があれば、記入してください。

設問6. 設問 4-2. で「到達目標 2011」を「1. 活用してみたい」を選んだ方にお伺いします。
「到達目標 2011」をどのように活用してみたいか、ご記入ください。

設問7. 「到達目標 2011」に関するあなたの考えについて、「1 全くそう思う」～「5 全くそう思わない」の一つに☑してください。

7-1. 看護学教育に必要な内容を網羅している

1. 全くそう思う 2. ほとんどそう思う 3. どちらともいえない
 4. あまりそう思わない 5. 全くそう思わない

7-2. 分かりやすい

1. 全くそう思う 2. ほとんどそう思う 3. どちらともいえない
 4. あまりそう思わない 5. 全くそう思わない

7-3. 学士課程の到達レベルとして妥当である

1. 全くそう思う 2. ほとんどそう思う 3. どちらともいえない
 4. あまりそう思わない 5. 全くそう思わない

7-4. 社会や各領域におけるニーズへ対応している

1. 全くそう思う 2. ほとんどそう思う 3. どちらともいえない
 4. あまりそう思わない 5. 全くそう思わない

7-5. 「到達目標(2011)」へのあなたの考えを記入してください。

Ⅲ あなたの所属する領域における卒業時到達目標の評価方法と課題について

設問8. あなたの領域における卒業時到達目標の評価についてお伺いします。

8-1. 学生の卒業時到達目標の評価を実施していますか。

- 1.実施している 2.だいたい実施している 3.どちらともいえない
 4.あまり実施していない 5.実施していない

↓

「4.あまり実施していない」「5.実施していない」場合、その理由を記入してください

8-2. 学生の卒業時到達目標の評価について、在学中に取り組んでいることについて、該当するものすべてに☑してください。

- OSCE
 ペーパーテスト
 看護技術チェックテスト
 「到達目標 2011」を使った到達度の自己評価
 「到達目標 2011」を使った到達度の学生同士の相互評価
 「到達目標 2011」を使った到達度の教師による評価
 大学独自の目標の到達度の自己評価
 大学独自の目標の到達度の学生同士の相互評価
 大学独自の目標の到達度の教師による評価

8-3. 学生の卒業時到達目標の評価について、卒業後に取り組んでいることについて、該当するものすべてに☑してください。

- 「到達目標 2011」を使い、卒業生に調査する
 「到達目標 2011」を使い、卒業生の就職先に調査する
 大学独自の評価ツールを使い、卒業生に調査する
 大学独自の評価ツールを使い、卒業生の就職先に調査する
 卒業生の就職先の上司からの評価をヒヤリングする
 卒業生自身による評価をヒヤリングする
 卒業生と交流のある教員の評価をヒヤリングする
 臨地で就職している卒業生と接する教員の評価をヒヤリングする
 その他に上記以外に取り組んでいることがあれば、記入してください。

設問9. 学生の到達度評価における判断の困難さについて、お伺いします。各項目について、「1. 全くそう思う」～「5. 全くそう思わない」のいずれかを選んでください。

9-1. 学生の成長に伴う変化をどのように判断すべきか迷う

1. 全くそう思う 2. ほとんどそう思う 3. どちらともいえない
 4. あまりそう思わない 5. 全くそう思わない

9-2. 援助する対象者の状況に伴う技術到達度の判断が難しい

1. 全くそう思う 2. ほとんどそう思う 3. どちらともいえない
 4. あまりそう思わない 5. 全くそう思わない

9-3. 臨地における安全対策や倫理的配慮との兼ね合いで経験可能かどうか判断が難しい

1. 全くそう思う 2. ほとんどそう思う 3. どちらともいえない
 4. あまりそう思わない 5. 全くそう思わない

9-4. 最終の到達目標との関連で、各科目の到達度評価の設定や判断に迷う

1. 全くそう思う 2. ほとんどそう思う 3. どちらともいえない
 4. あまりそう思わない 5. 全くそう思わない

9-5. 具体的な表現でないと学生自身が判断に迷う

1. 全くそう思う 2. ほとんどそう思う 3. どちらともいえない
 4. あまりそう思わない 5. 全くそう思わない

9-6. 学生の到達度としては妥当でも、援助する対象者への適切性の視点から、判断に迷う。

1. 全くそう思う 2. ほとんどそう思う 3. どちらともいえない
 4. あまりそう思わない 5. 全くそう思わない

設問10. あなたの大学の学生の自己教育力を高める教育についてお伺いします。

10-1. 学生の自己教育力を高める教育を実施できていますか。

1. 実施できている 2. だいたい実施できている 3. どちらともいえない
 4. あまり実施できていない 5. 実施できていない

↓

「4.あまり実施できていない」「5.実施できていない」場合、その理由を記入してください

10-2. 学生の自己教育力を高めるために取り組んでいることについて、該当するものすべてに☑してください。

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 授業前自己学習課題の明示 | <input type="checkbox"/> アクティブ・ラーニング |
| <input type="checkbox"/> PBL | <input type="checkbox"/> チューター制やアドバイザー制 |
| <input type="checkbox"/> ポート・フォリオの導入 | <input type="checkbox"/> e-learning 教材の整備 |
| <input type="checkbox"/> 看護技術チェックリストの自己評価 | <input type="checkbox"/> 看護技術チェックリストの学生間評価 |
| <input type="checkbox"/> 実習における振り返り（面接、記録類など） | <input type="checkbox"/> 学生同士のカンファレンス |
| <input type="checkbox"/> その他の取り組みがあれば、記入してください。 | |

設問 11. あなたの大学における看護学教育の質確保についてお伺いします。

11-1. あなたの大学では看護学教育の質確保はできていると思いますか。

- 1.できている 2.だいたいできている 3.どちらともいえない
 4.あまりできていない 5.できていない

↓

「4.あまりできていない」「5.できていない」場合、その理由を記入してください

11-2. あなたの大学で、看護学教育の質確保のために取り組んでいることについてお伺いします
各項目について、「1. している」または、「2. していない」を選び、「1. している」場合には、
その具体的内容を記入してください。

11-2-1. 評価ツール等を活用している（到達目標 2011 以外）

- 1.している 2.していない

↓

「1.している」の場合、その具体的内容を記入してください。

11-2-2. FD（Faculty Development）を実施している

- 1.している 2.していない

↓

「1.している」の場合、その具体的内容を記入してください。

11-2-3. 実習の質確保のための SD（Staff Development：実習指導者研修等）を実施している

- 1.している 2.していない

↓

「1.している」の場合、その具体的内容を記入してください。

11-2-4. 実習の質確保のための調整や体制づくりをしている

- 1.している 2.していない

↓

「1.している」の場合、その具体的内容を記入してください。

11-2-5. その他、看護学教育の質確保のために取り組んでいる内容を記入してください。

設問 12. 今後、貴大学で強化が必要なこと、現在不足していることについてお伺いします。

「1. 十分である」～「5. 不足している」のいずれかを選んでください。

- 12-1. 自大学の卒業生に地域社会から期待されるニーズのアセスメント
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-2. 地域社会における看護のニーズアセスメントを自大学教育に活用
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-3. 日本の今後 10 年、20 年後の姿を意識したカリキュラム構築
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-4. 看護職の必要性を現状分析できる力の育成
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-5. 新たな必要性に合わせ開拓する力の育成
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-6. 社会で生き抜く力の育成
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-7. 実践の場で辛いことがあっても乗り切れる力の育成
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-8. 問題解決力の育成
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-9. アクションを起こし、前進しようとする行動力の育成
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-10. 異文化対応力の育成
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-11. 研究を用いた探求心の育成
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-12. 看護と社会のつながりの理解、私達が社会を変えようと思える教育の実施
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-13. 根拠に基づいて実践を変えていく文献活用力の育成
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している

- 12-14. アサーティブなコミュニケーション力の育成
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-15. 療養の場を移行する時期の支援の強化
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-16. 看護職として最善をつくす態度を身につける教育の実施
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-17. 多職種連携の経験や学習の教育環境・支援体制の整備
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-18. 「指導があれば出来る」「見守りがあれば出来る」技術経験を増やすための支援体制の整備
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-19. 自己の力量を補足する資源の活用に向けた学習、経験を促す教育環境・支援体制の整備
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している
- 12-20. 看護系大学の取組みへの理解協力に向けた地域住民や関係機関への広報
 1.十分である 2.ほぼ十分である 3.どちらともいえない
 4.やや不足している 5.不足している

IV その他

設問 13. 卒業時到達度評価を行うにあたり、得たい支援について、記入してください。

設問 14. 本調査に関して、ご意見など、自由に記入してください。

以上です。 ご協力ありがとうございました。

本報告書は、文部科学省の大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託費による委託業務として、国立大学法人千葉大学が実施した平成28年度大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業（テーマ：看護師等の卒業時到達目標等に関する調査研究、学士課程における看護実践能力と卒業時到達目標の達成状況の検証・評価方法の開発）の成果を取りまとめたものです。

したがって、本報告書の複製、転載、引用等には、文部科学省の承認手続きが必要です。

平成28年度 文部科学省委託事業

看護師等の卒業時到達目標等に関する調査・研究
学士課程における看護実践能力と卒業時到達目標の達成状況の検証・評価方法の開発

**看護系大学における「到達目標2011」の活用実態と
背景要因の解明に関する全国調査
報告書**

平成29年3月発行

発行 看護学教育研究共同利用拠点
千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センター
連絡先 〒260-8672 千葉市中央区亥鼻1丁目8番1号
TEL 043-226-2459
nursing-practice@office.chiba-u.jp