

# 看護系大学における卒業時到達 目標評価に関する調査報告

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

吉本 照子(センター長)  
和住 淑子、野地 有子、錢 淑君  
吉田 澄恵(特任准教授)  
黒田 久美子(報告者)



# 背景

- 2011年3月 「学士課程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)」の提示
- 看護系大学の増加及び教育環境の変化
- 地域包括ケアの推進、病床機能再編等の医療提供体制の改革にともなう看護師等の役割・機能の変化の予測
- 看護系大学における教育の質保証に向けた評価の必要性
- 文部科学省委託事業(平成27～29年度)  
「医療人養成の在り方に関する調査研究」採択  
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  
その一環として、本調査を行った。



# 報告する調査の目的

## 全国の看護系大学における到達目標 2011の活用の実態と背景要因の解明

以下、委託調査研究全体の年次計画

2015年度:

到達目標2011の活用状況およびその背景要因のヒヤリング調査(国公立7大学)  
全国調査票試案の作成、専門家会議の意見による修正

2016-7年度:

**本調査**

協力大学における課題解決方策の実施と教育の質改善の効果検証

2017年度:

教育の質改善を行うための自律的な到達目標2011の活用方法の解明

全国の看護系大学における実態と背景要因を踏まえて、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を提言する



# 方法

## 1. 対象者

248看護系大学(平成27年4月1日現在)の、

- 1) 学部長・学科長・専攻長等の管理責任者1名
- 2) 1~4名の科目責任者

## 2. 調査内容

- 1) 「到達目標2011」の活用実態と背景要因に関する質問

周知度、活用目的、内容の網羅性・妥当性・理解しやすさ等

自大学の卒業時到達目標の評価方法と課題について

自大学で強化すべき・不足な教育内容

- 2) 対象者や大学に関する基本属性に関する質問



### 3. 調査方法：自記式郵送調査

- 1) 依頼状、調査票、返送用封筒のセットを管理責任者宛に送付し、科目責任者には管理責任者から配布を依頼した。
- 2) 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名までの科目責任者に配布を依頼した。
- 3) 回答は、両者とも返送用封筒（料金後納）で、個別に返送を依頼した。
- 4) 返送をもって、研究協力への承諾同意を確認した。

### 4. 倫理的配慮

個々の教員による返送、返送をもって承諾同意を確認等の研究協力への任意性の保障、匿名性の確保、データ分析時の特定化への配慮等を行った。



# 結果

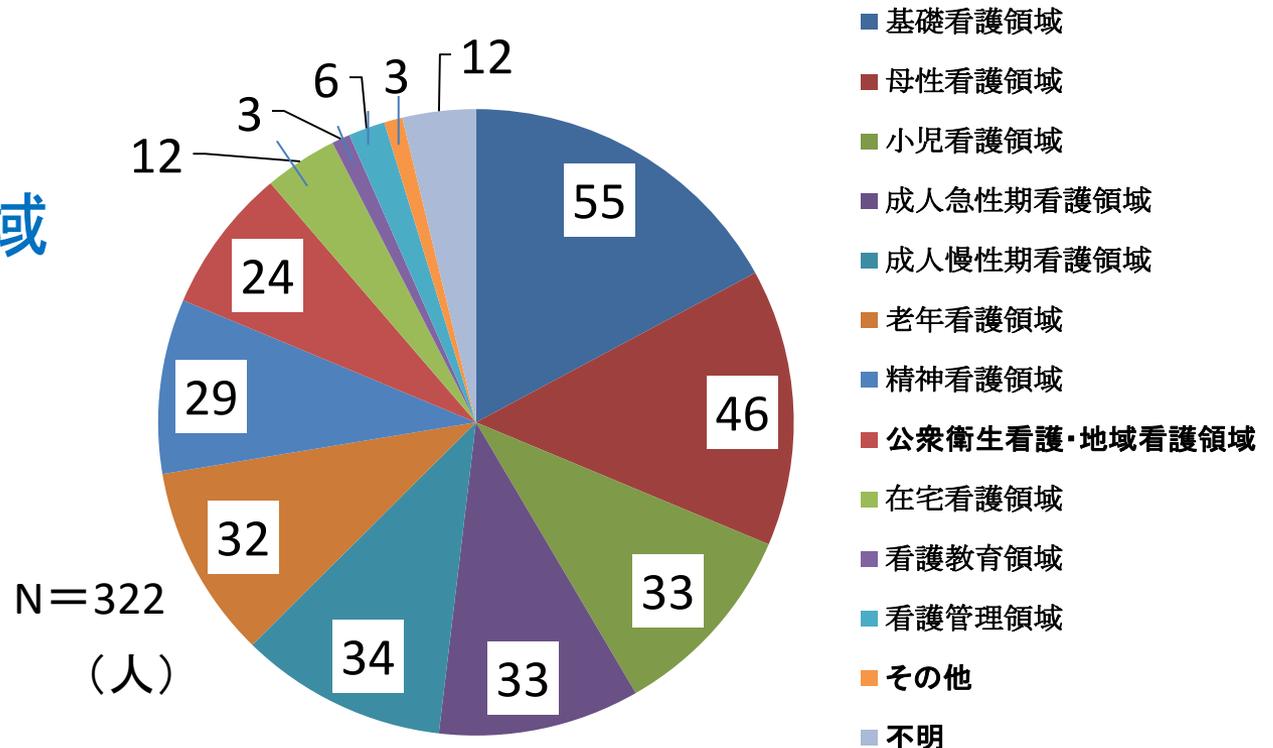
## I. 対象者の概要

### 1. 調査票返送数(有効回答数・郵送数)

管理責任者用 72名(29%・248名)

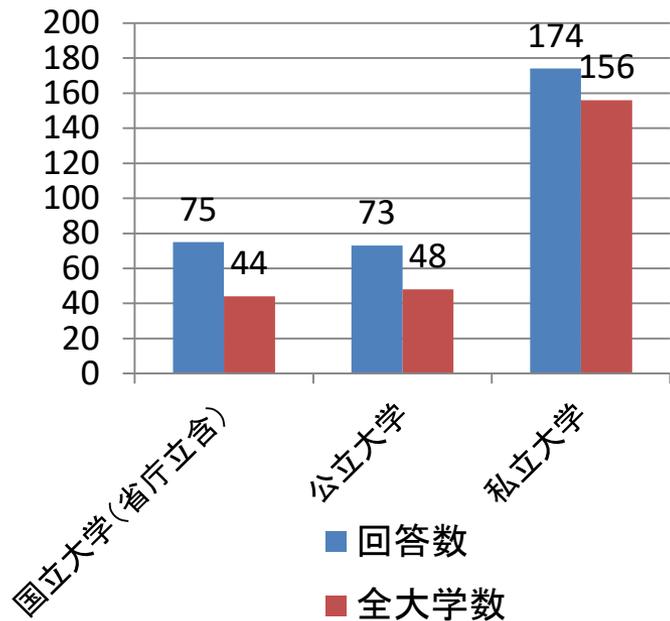
科目責任者用 250名(25.2%・992名)

### 2. 回答者の 専門領域

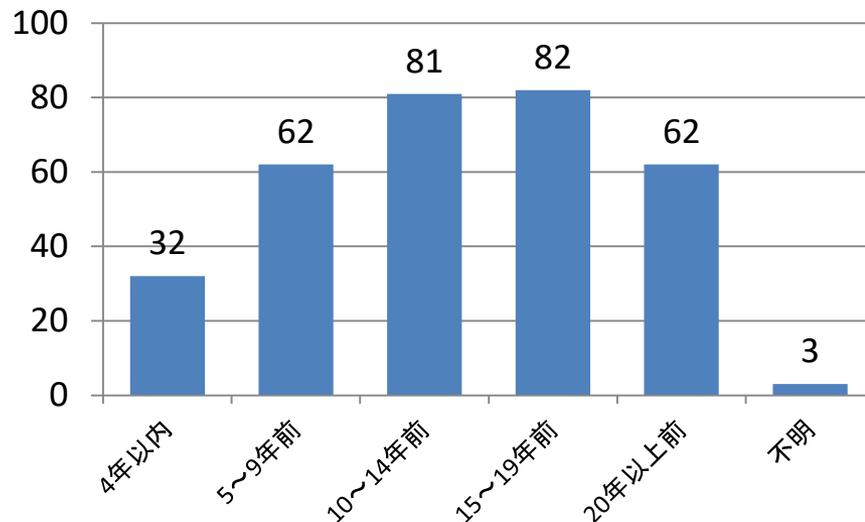


# I. 対象者の概要(続き)

## 3. 所属大学の種別

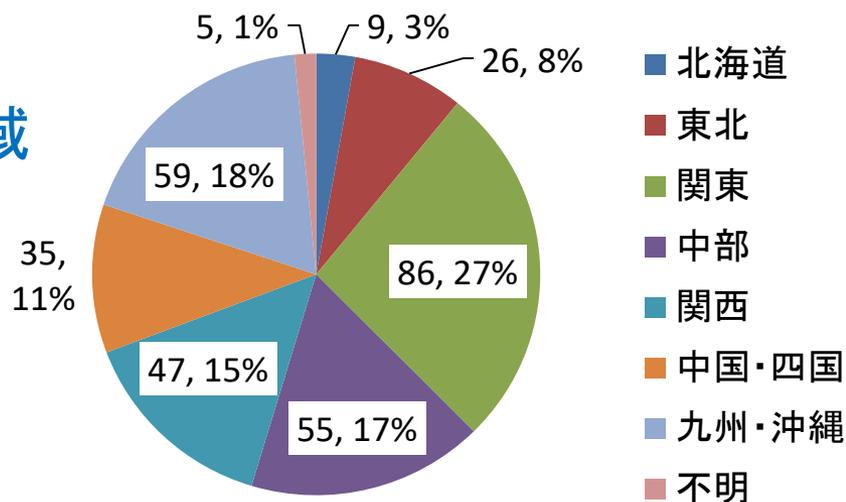


## 4. 所属大学の学士課程開講時期



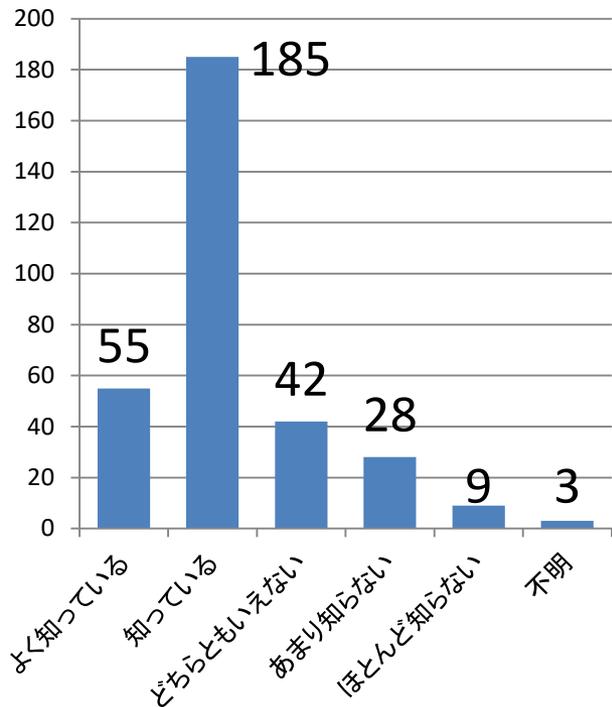
## 5. 所属大学の所在地域

N=322



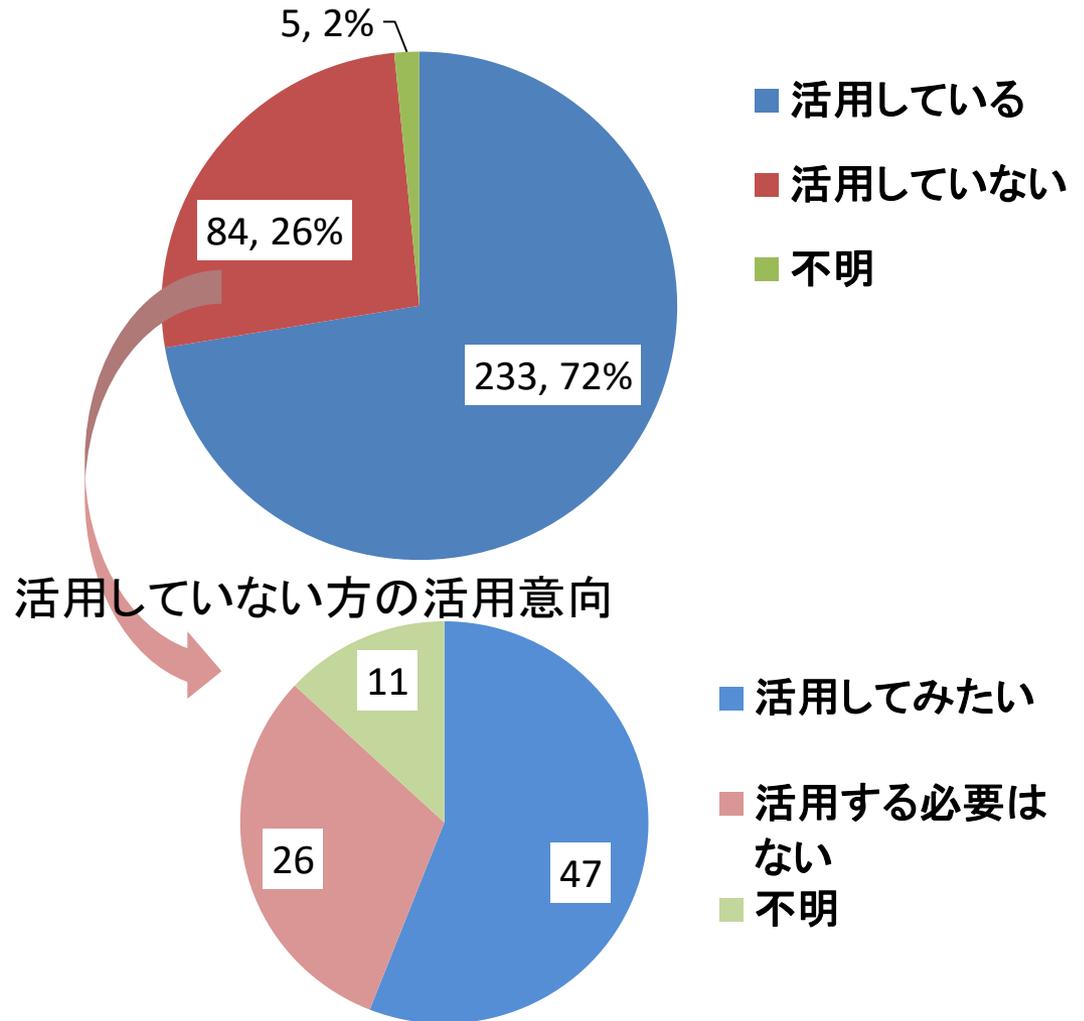
## Ⅱ. 「到達目標2011」の活用と背景要因

### 1. 「到達目標2011」の認知

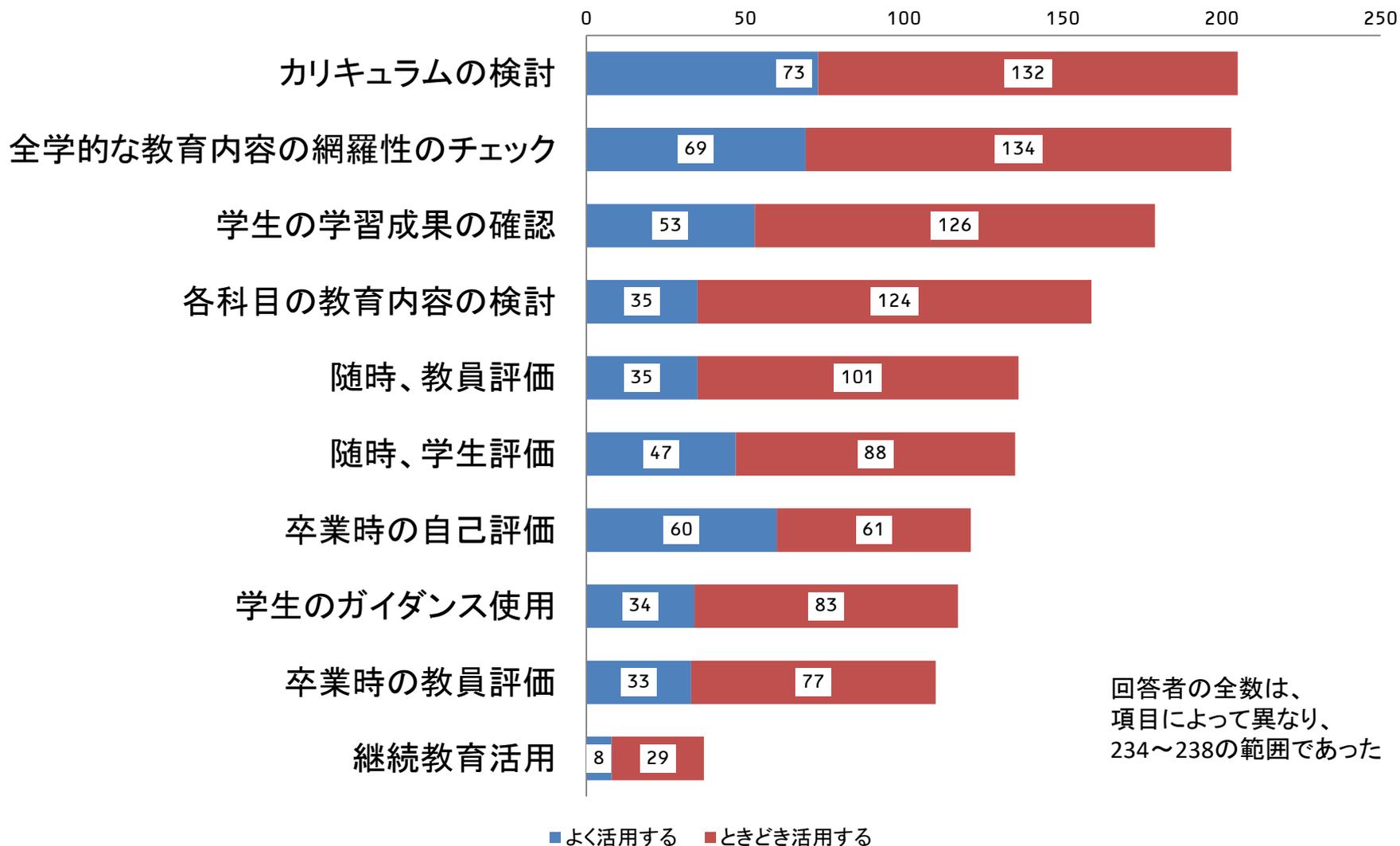


N=322

### 2. 「到達目標2011」の活用



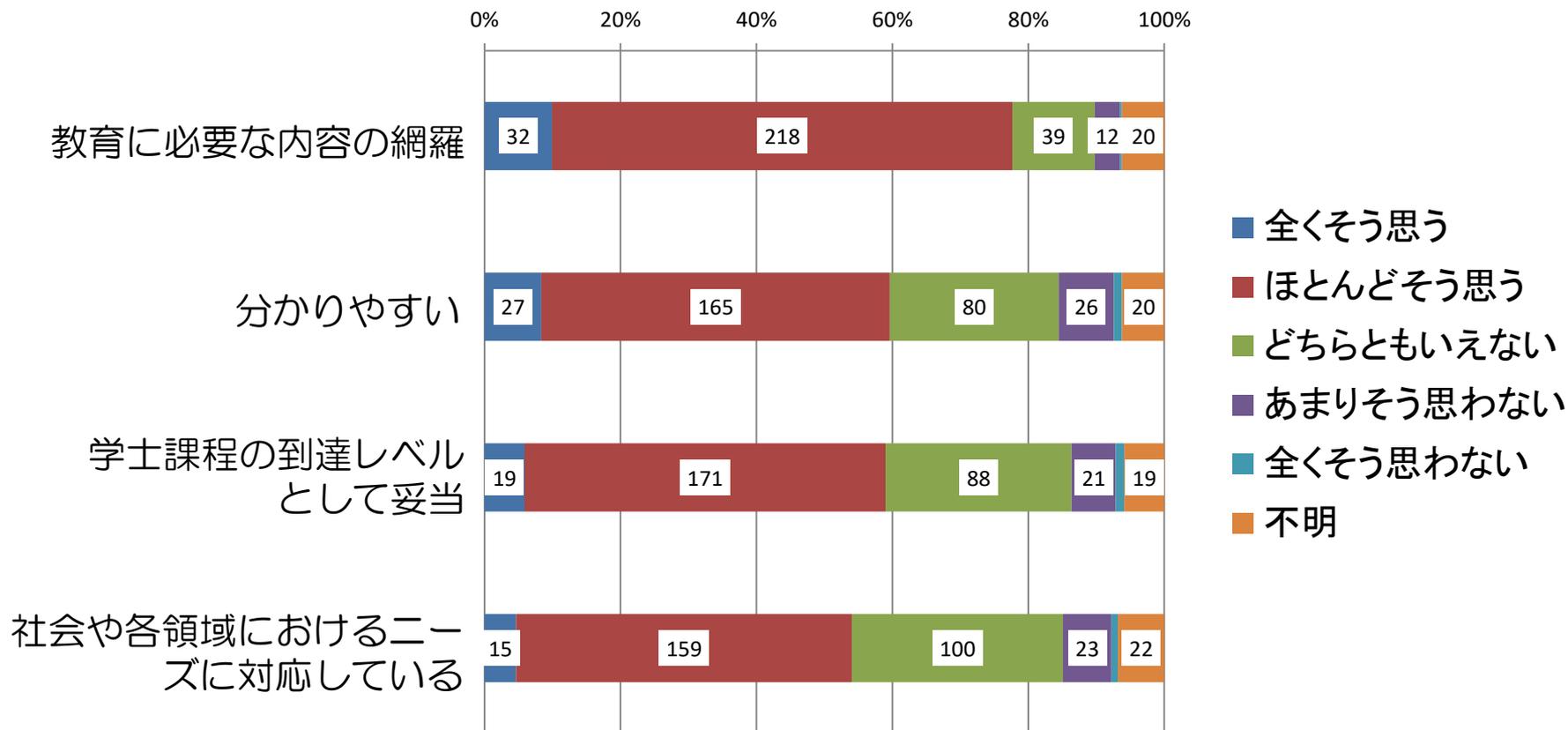
### 3. 「到達目標2011」の活用頻度からみた活用方法



## 4. 「到達目標2011」を活用していない理由(自由記述) 一部抜粋

- 教員が知らない、学習していない
- 大学独自のものがあるため(ほぼ同じ、求めるレベルが高すぎる)
- 領域の特徴的看護があまり明確に盛り込まれていない
- 参考にするが、日常的に使ってはいない
- 卒業生を受け入れる臨床からは抽象的すぎる
- 活用しようと試みたが、項目が多く別のものにした
- 各項目のレベルがないので使いにくい
- 1枚に収まらないので、用いにくい
- 活用方法を具体的に示せない
- 領域では活用していないが、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
- 領域の考え方が優先され、教員全体での統合的な活用の検討にいたっていない
- 前大学では活用していたが、現在は興味のない教員が多すぎる
- 教員体制が整わない現時点ではしていない

## 5-1. 「到達目標2011」への意見



N=322

## 5-2. 「到達目標2011」への意見(自由記述) 一部抜粋

### <到達目標のコア、ミニマムエッセンシャルズの検討が必要>

- 開発段階では議論があったが、結果はミニマムではない
- 意識した結果、「つめこみ」のカリキュラムになり、教員、学生双方が疲弊している
- 教員、学生、臨床の看護師、全ての人に活用可能なように、もう少し整理が必要
- 学生のレベル差があるため、何を押さえておけば、学生自身の力で伸びていけるかを考えて、授業・実習で関わっている
- 学生の就職先を考えると、個々の到達目標の妥当性の考えがゆれる
- 学士力と看護実践能力は別の能力だと思う。それを混同した評価方法の開発は、理想的ではあるが、現実的でないのではないか
- 資格を有した看護職との違いが何か学生にあまり伝わらない

### <必要な教育内容>

- 地域包括ケアシステムの実現に向けた看護実践能力についての議論が必要
- 対象者の捉え方、対象者の体験の理解のすすめ方といった能力が埋もれている
- 領域の特徴、専門性は埋もれている
- 社会に出てから躓きがちな対人関係や多重課題対応力などがもう少し含まれるとよい

### <個々の大学における、育成すべき、具体的な人材育成像が描きにくい>

- 基礎教育での到達としての具体性が見えにくい
- 看護職者の役割は拡大しており、時代に合わせた大幅な看護職者像を点検する時期
- 学習成果をここまで細分化して示すと、個性や大学の考えを反映する余地がないように思う

## 5-2. 「到達目標2011」への意見(自由記述) 一部抜粋 続く

### <個々の教育方法・評価への示唆やガイドが必要>

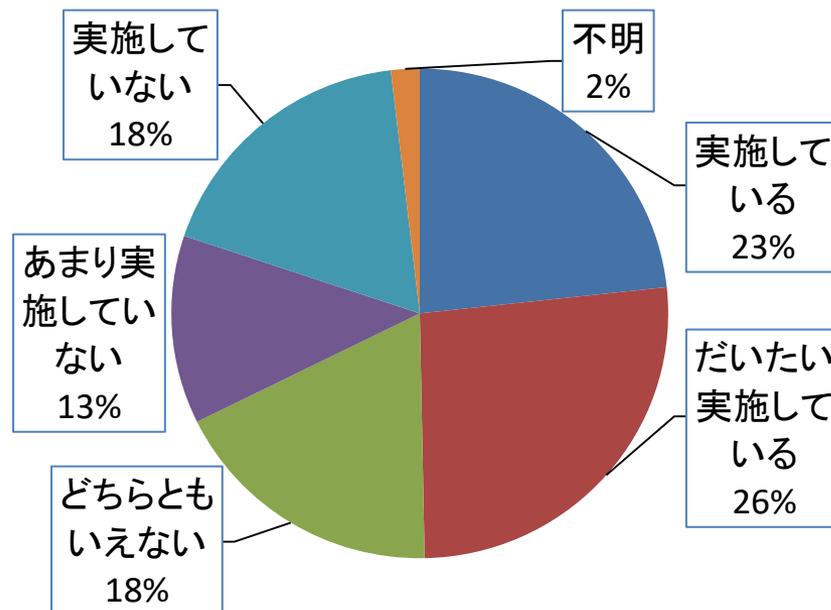
- 基本的な考え方に大いに賛成であるが、状況に応じて、どのように考え、実践できるかが、さらに重要である(教育方法の検討が必要)
- 必要な内容は網羅され、学士レベル、修士レベル、博士レベルのどれにも通じるように思えるが、(表現が)抽象的であり、判断する人の基準で評価が異なる
- 教員によって到達レベルの解釈が異なるので、解説書があると助かる
- 細項目は大学で設定が必要だと思うが、レベル設定を判断する根拠が必要

### <活用する際の教員間の連携・体制に関する課題>

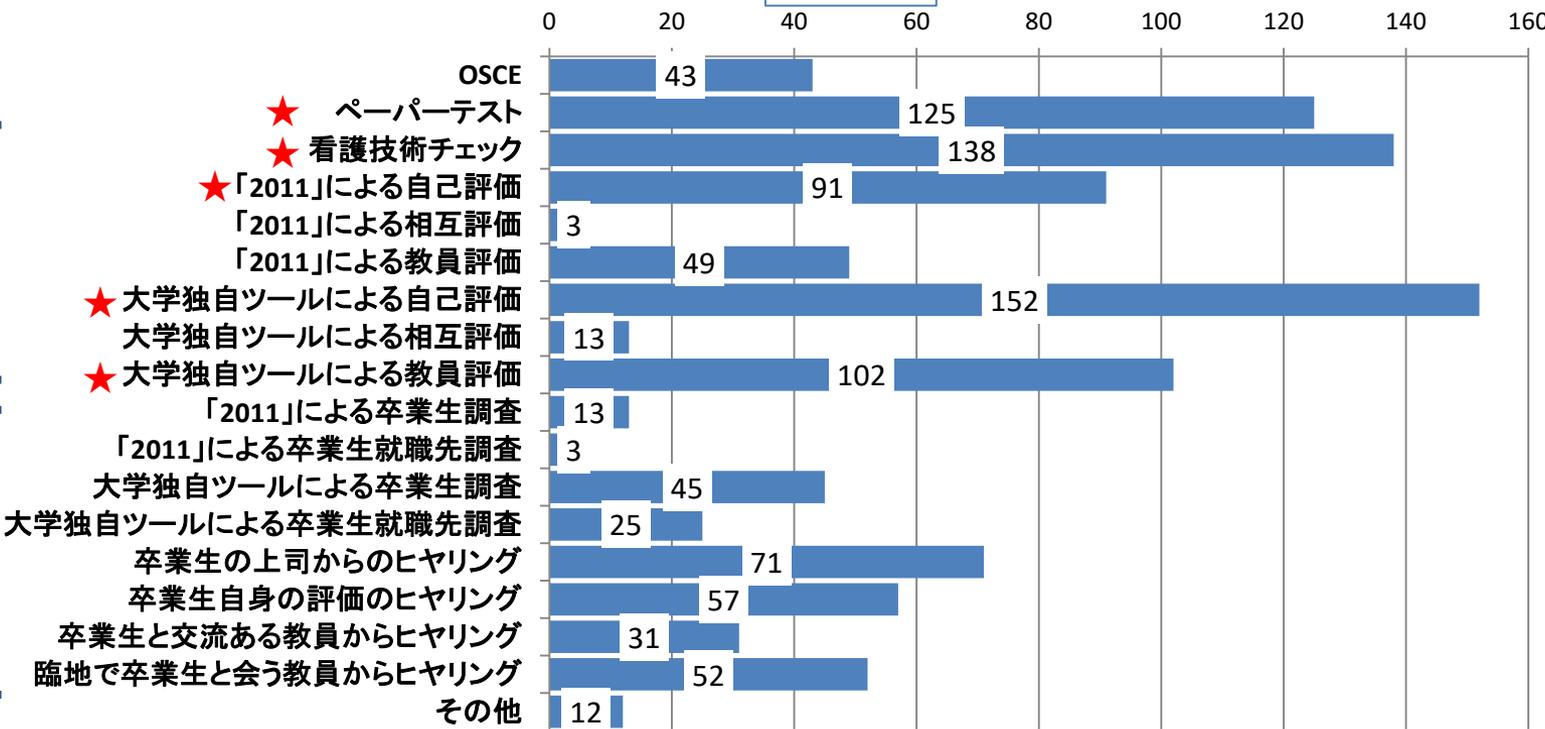
- 理想とする目標のため、可能なかぎり盛り込んでも一つの領域では到達できない。領域間の連携が課題。教員能力の個人差も大きい現状を早急に縮めて、到達目標達成に向けた取組が必要。
- 教員のバックグラウンドが多様であることから、表現、用いる言葉の吟味が必要
- 大学全体のカリキュラム構築の段階から取り入れないと活用が難しい
- 他領域の教員との話し合いに有効

# 6-1. 「あなたの領域における卒業時目標の実施」 (科目責任者250名の回答より)

N=250

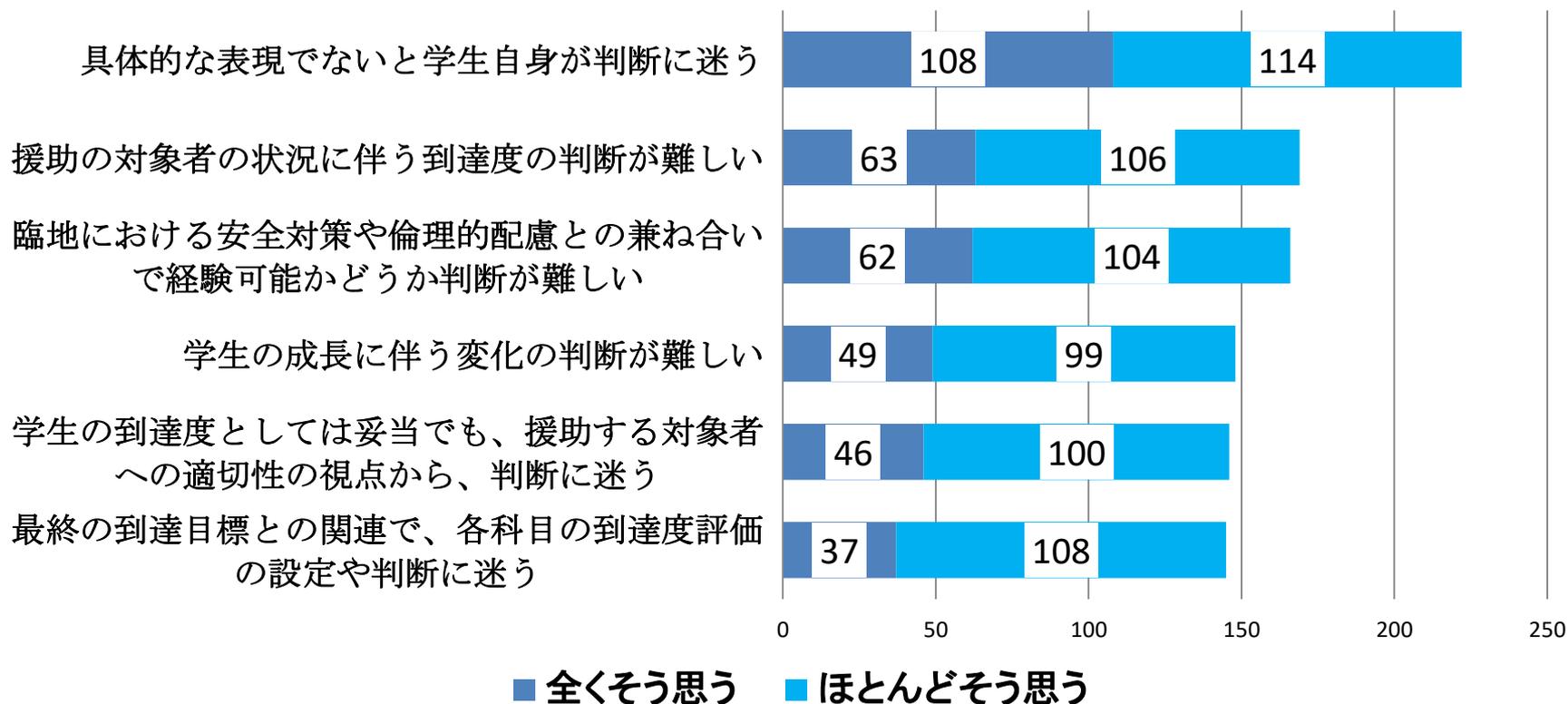


在学中  
卒業後

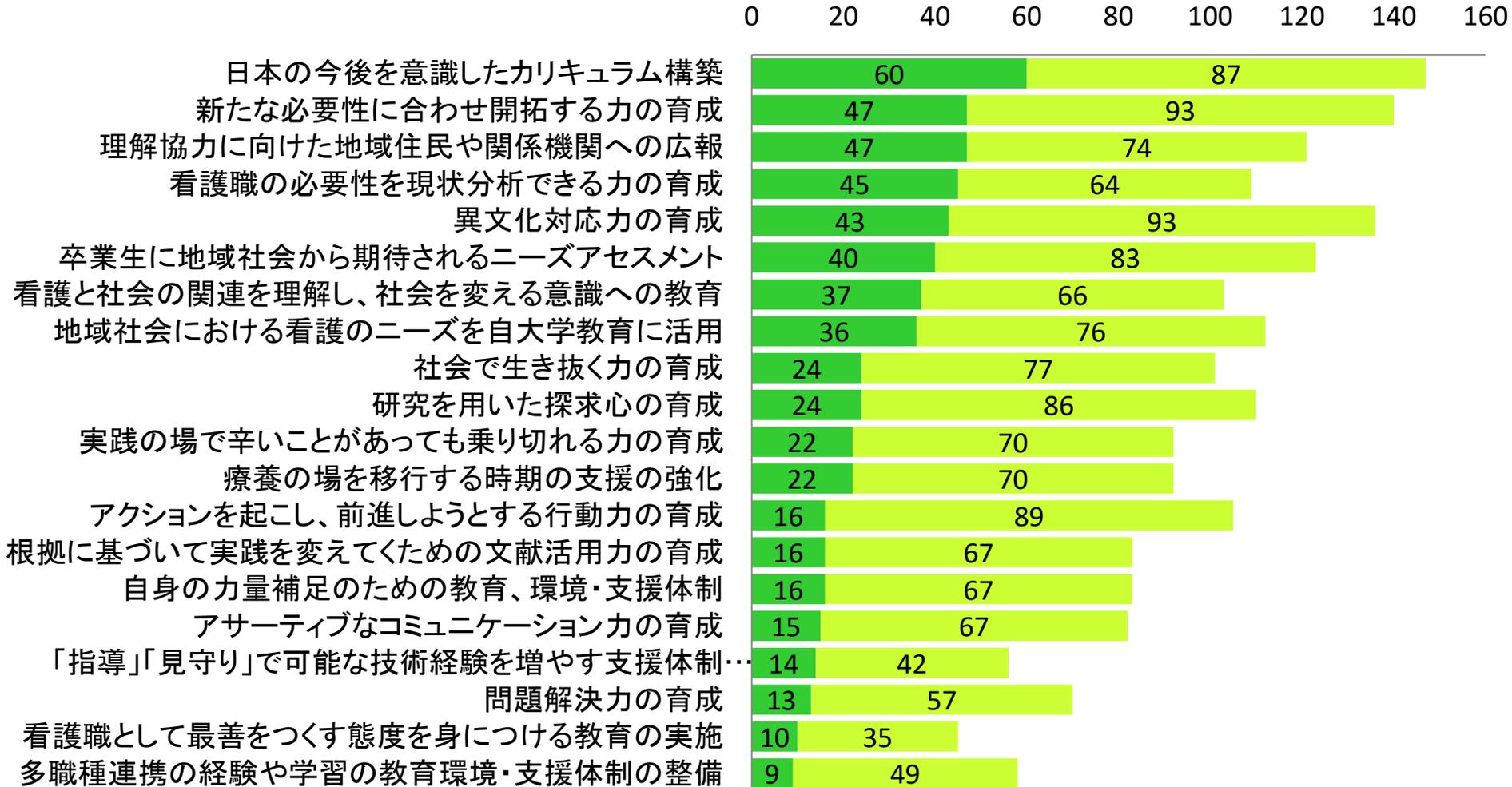


## 7. 学生の到達度評価における判断の困難さ

N=322



## 8. 今後、貴大学で強化が必要、現在不足していること N=322



■ 不足している

■ やや不足している

# 考 察

- 「到達目標2011」を活用していると回答した教員のうち、8割以上がカリキュラム検討や内容の網羅性の確認に活用し、各大学のディプロマポリシーやカリキュラムポリシーに反映されている現状も把握できた
- 「到達目標2011」は、基本的な考え方には支持を得ているが、以下の観点で課題や必要性があると考えられた
  - 具体的な教育方法、レベル解釈や基準に関する課題
  - 個々の大学の人材育成像の明確化への活用促進
  - 卒業時到達評価への活用促進(活用しやすさの向上)
  - 個々の大学での活用を促進するモデル実践例の必要性
  - 現代社会の変化に即した教育内容の再検討、それらに基いた到達目標のコア、ミニマムエッセンシャルズの検討

