

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
(平成27－29年度)最終報告書**

MEXT, Outsourced Survey Research Project concerning
the Training of Medical Professionals in University/College.
Survey Research concerning Nurses' Mastery of Core Competencies upon Graduation.

Report on Developing Methods to Test and Evaluate
the Extent to which Nurses have Mastered Practical Skills
in their Degree Program, and the Extent to which they have Attained
Core Competencies upon Graduation.(FY2015-FY2017)

平成30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

Center for Education and Research in Nursing Practice,
Graduate School of Nursing, Chiba University

目 次

I. はじめに	1
II. 事業体制	2
III. 事業目的	3
IV. 事業の構成と経過	3
V. 研究成果	5
1. 研究1： 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	5
2. 研究2-1： 教育の質改善への取り組みに関する後ろ向き事例研究	37
3. 研究2-2： 看護系大学における卒業時到達目標を含む教育の質改善への支援ニーズWEB調査	42
4. 研究2-3： 多様な特性をもつ看護系大学における卒業時到達目標を含む教育の質改善の前向き事例研究	48
VI. 研究成果の統合と提言	67
VII. 文献・資料	71
VIII. 資料	73

図表目次

図1 「到達目標2011」の認知度 教員属性別	10
図2 「到達目標2011」の認知度 大学属性別	10
図3 「到達目標2011」の活用の有無 教員属性別	11
図4 「到達目標2011」の活用の有無 大学属性別	11
図5 「到達目標2011」の活用方法（複数回答）	14
図6 「到達目標2011」への見解	15
図7 卒業時到達目標評価の実施状況	19
図8 卒業時到達目標評価に関する取り組み	20
図9 学生の到達度評価における判断の困難さ	21
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）	22
図11 学生の自己教育力を高める取り組み	23
図12 看護学教育の質確保に関する認識 教員属性別	24
図13 看護学教育の質確保に関する認識 大学属性別	24
図14 看護学教育の質確保のための取り組み	25
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	28
図16 多様な特性をもつ看護系大学における卒業時到達目標を含む 教育の質改善の事例研究のデータ収集プロセス	49
図17 看護系大学における「到達目標2011」の活用の実態	70

表1 「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（平成27年度～29年度）」事業経過	3
表2 回答者の属性	8
表3 回答した大学の属性	9
表4 「到達目標2011」を活用しない理由（自由記載）	12
表5 「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	13
表6 「到達目標2011」のその他の活用方法の自由記載内容	14
表7 「到達目標2011」への考えの自由記載内容	15
表8 卒業時到達目標の評価を実施していない理由	19
表9 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	20
表10 自己教育 教育力を高める教育の実施状況（大学属性別）	21
表11 学生の自己教育力を高めるための取り組みの自由記載	23
表12 看護学教育の質確保のための取り組みの自由記載内容	26
表13 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	29
表14 「到達目標2011」の活用と卒業時到達目標評価の実施の関連	30
表15 「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	30
表16 「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	30
表17 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	30
表18 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	31
表19 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	31
表20 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	32
表21 卒業時到達目標の評価を行うにあたり得たい支援	33
表22 教育の質改善への取り組みに関する後ろ向き事例研究：対象者	37
表23 「到達目標2011」の活用を含む教育の質改善への取り組みと背景要因（A大学）	40
表24 7大学の「到達目標2011」の活用を含む教育の質改善への取り組みと背景要因の関連	41
表25 WS後の「到達目標2011」の活用状況	45
表26 WS参加後の「到達目標2011」活用で気づいた内容	46
表27 今後の「到達目標2011」活用に関する意向	46
表28 卒業時到達目標を含む教育の質改善の前向き事例研究：5事例大学の概要	51
表29 H大学のCQIの取り組みと背景	57
表30 I大学のCQIの取り組みと背景	58
表31 J大学のCQIの取り組みと背景	60
表32 K大学のCQIの取り組みと背景	64
表33 L大学のCQIの取り組みと背景	66
表34 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・評価方法の開発における4つの研究の主要な結果と意義	68

資料目次

資料1	全国調査・依頼文（管理者用）	75
資料2	全国調査・依頼文（科目責任者用）	77
資料3-1	全国調査・調査票（管理者用）	79
資料3-2	全国調査・調査票（科目責任者用）	88
資料4	全国調査・平成28年度看護学教育ワークショップ報告	97
資料5	全国調査・平成29年度看護学教育ワークショップ報告	102
資料6	全国調査・第37回日本看護科学学会学術集会報告	105
資料7	後ろ向き事例研究・依頼文	108
資料8	後ろ向き事例研究・同意書	110
資料9	後ろ向き事例研究・第37回日本看護科学学会学術集会報告	111
資料10	支援ニーズWEB調査・調査項目	114
資料11	支援ニーズWEB調査・依頼文（管理責任者用）	117
資料12	支援ニーズWEB調査・依頼文（対象者用）	119
資料13	前向き事例研究・依頼文（管理責任者用）	121
資料14	前向き事例研究・インタビューガイド（開始時）	123
資料15	前向き事例研究・インタビューガイド（終了時）	124
資料16	前向き事例研究・同意書（管理責任者用）	125
資料17	前向き事例研究・依頼文（対象者）	126
資料18	前向き事例研究・同意書（対象者）	128

I. はじめに

現在、そして今後、看護系大学で学ぶ学生は、団塊の世代が90歳を超える2040年の少子高齢社会、多死社会において、国民の生涯にわたる健康を支援するケアチームの一員となる。看護職として、「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（以下、「到達目標2011」）」に示されたように、人口減少社会の「社会の動向を踏まえて看護を創造する」ことが益々もとめられ、また「保健医療福祉における協働と連携をする」ことにより、より発展的な社会の動向を推進する役割が期待されると考える。

学生の立場からみると、上記のように、「到達目標2011」は卒業時の到達目標であり、卒後、看護職として継続的に開発していく能力を示すといえる。したがって、教員は、4年間に学生が生涯学習者として「到達目標2011」を活用し、学修課題を具体的に設定し、課題解決のための学修方法を計画し、評価して「使いこなす」ための学修支援をする必要があると考える。

今回、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（以下、当センター）では、こうした各教員の日常的な教育活動における活用にとどまらず、教育組織の立場から、どのように「到達目標2011」を活用し、評価に取り組むか、という問いに答えようとした。看護系大学が日本の全大学の約3割に設置され、250を超えて、さらに新設が継続していること、新設に伴う教員の流動性の高さ、新任教員の増加、あるいは教員の世代交代等の背景に対し、今、全大学に求められる教育の質保証に、看護系大学が連携して取り組む必要があると考えたためである。当センターでは、研修や各大学への個別支援を通して、看護系大学の個別の状況の集合体として、現在の看護系大学全体の状況を捉えようと努めている。こうした取り組みから、大学間の教員の異動は、異動先の教育組織に外部評価の視点を組み込む強みとなり、また、異動した教員も問題認識を持っていること、しかし、そうした問題認識が必ずしも活用されない状況、一方、教員の確保に苦心しながら、教員間の連携を促す体制とコミュニケーションの活性化により、着実に組織的發展と学生への教育効果の向上を着実に進め、手ごたえを実感している大学の存在を把握している。こうした情報の集約と共有を推進する役割が当センターの一つと考える。

問いへの答えに際して留意した点は、多様な組織的發展段階にある各看護系大学に対し、「到達目標2011」を活用した一定の評価方法というよりも、各大学における教育の質に関する評価活動の手がかりを示すことであった。大学ランキング等のいろいろな外部評価に振り回されず、活用しながら、自大学の目標の達成度を評価するための手がかりとして、教育の継続的な質改善（CQI：Continuous Quality Improvement）に向けて、評価に取り組む際の考え方と具体的な活動を提言したいと考えた。本報告書では、当センターの教員一同が、どのような内容と形式が、今の看護系大学全体に資するかを考えながら、3年間、本事業に取り組んだ成果として、提言の一般性と具体性を確保するために、「到達目標2011」を活用した評価活動のモデルと具体例を示した。さらに、全教員による自律的なCQIに外部指針を活用する際の手がかりとして、パンフレットを作成した。

本報告書の提言に関する忌憚のないご意見をお願い申し上げます。

II. 事業体制

本事業は、文部科学省の、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」を受託して、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が実施した。「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（平成27年度～29年度）」プロジェクトを組織し、以下の事業体制で推進した。

代表者	センター長	吉本照子
分担者	教授	和住淑子
	教授	野地有子
	准教授	黒田久美子
	准教授	銭淑君
	特任准教授	吉田澄恵（平成28～29年度）
	特任准教授	阿部恭子（平成27年度）
	特任助教	櫻井友子（平成27年度）

〈専門家会議〉

大木友美	昭和大学保健医療学部看護学科 准教授（平成29年度）
大湾明美	沖縄県立看護大学看護学部 学部長・教授（平成27・29年度）
小川久貴子	東京女子医科大学看護学部 教授（平成29年度）
小林淳子	山形大学医学部看護学科 学科長・教授（平成29年度）
酒井禎子	新潟県立看護大学看護学部 准教授（平成27年度）
佐藤美恵	岡山県立大学保健福祉学部看護学科 准教授（平成29年度）
清水安子	大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻 教授（平成27・29年度）
高田絵理子	弘前医療福祉大学保健学部看護学科 教授（平成29年度）
樋貝繁香	金城大学看護学部 教授（平成29年度）
平澤則子	新潟県立看護大学看護学部 学部長・教授（平成27～29年度）
松岡千代	佛教大学保健医療技術学部看護学科 教授（平成29年度）
松下光子	岐阜県立看護大学 教授（平成29年度）
宮里智子	沖縄県立看護大学看護学部 准教授（平成27年度）
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（平成27・29年度）
湯舟邦子	昭和大学保健医療学部看護学科 教授（平成29年度）
両羽美穂子	岐阜県立看護大学看護学部 教授（平成27～29年度）

五十音順

Ⅲ. 事業目的

本事業の目的は、各看護系大学が、「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（「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すことである。

Ⅳ. 事業の構成と経過

本事業では、下記のように、4本の調査研究（研究1、2-1、2-2、2-3）を実施し、あわせて、全国看護系大学の参加者を募る看護学教育ワークショップ（WS）を2回開催し、これらの情報を統合した成果に基づいて提言を作成した。また、事業成果の発信のため、パンフレットを作成した。表1に事業経過を示す。

- ・研究1. 全国の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（全国調査）
- ・研究2-1. 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（後ろ向き事例研究）
- ・研究2-2. 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卒業時到達目標評価を含む教育の質改善への支援ニーズ（支援ニーズWEB調査）
- ・研究2-3. 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. 卒業時到達目標評価を含む自大学の看護学教育の継続的質改善に取り組む大学への事例研究（前向き事例研究）

以下に、各項目について相互関係を示しながら、経過を報告する。

表1 「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（平成27年度～29年度）」事業経過

事業	平成27年度	平成28年度	平成29年度
全国の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（研究1）	調査票開発（7大学調査・専門家会議）	調査実施 報告（WS、大学における看護系人材養成に関する検討会）	報告（学会、WS、専門家会議）
看護学教育ワークショップ（WS）		10月実施	10月実施
「到達目標2011」を活用している7大学の取り組みの後ろ向き事例研究（研究2-1）		事例分析	報告（学会、WS、専門家会議）
看護系大学における卒業時到達目標評価を含む教育の質改善への支援ニーズ（研究2-2）		調査	報告（WS、専門家会議）
卒業時到達目標評価を含む自大学の看護学教育の継続的質改善に取り組む大学への事例研究（研究2-3）		事前調査	事後調査 報告（WS、専門家会議）
事業成果の統合			
提言作成			専門家会議
パンフレット作成			専門家会議

1. 研究1.全国調査の実施

全国調査により、「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」（研究1）を実施した。

この研究の目的は、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ことである。

調査は、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名の科目責任者を対象に個別投函郵送調査で行った。調査票は、平成28年度に実施した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、I.回答者や大学の基本属性に関する質問、II.「到達目標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で構成されている。データ収集期間は、平成28年7月10日～8月10日である。

この調査によって、「到達目標2011」は、各大学において、カリキュラムの検討や教育内容の網羅性の確認など、看護系大学にとっての「外部指針」として機能していることが明らかになった。

2. 平成28年度看護学教育ワークショップの開催

全国調査結果を活かし、平成28年10月27日（木）～28日（金）の2日間、「卒業到達目標の評価をどう行い、どう活かすか～大学改革時代における看護学教育の継続的質改善への挑戦～」をテーマに開催した。全国70大学70名の全日程の参加を得て、大学改革時代における看護学教育の継続的質改善（CQI）への挑戦を検討する第一歩として、「卒業時到達目標の評価をどう行い、どう活かすか」をテーマに情報・意見交換を行い、参加者各自が、自大学のアクションプランを創り、実現を推進するアイデアを得られるように企画した。

このワークショップ（以下、WS）により、看護系大学の多種多様な実態とそれをふまえた提言の必要性が示唆された。看護学教育の動向や背景、外部指針である「到達目標2011」等に関する参加教員の認識は一律でなく、そのことが組織的取組みを困難にしている大学がある一方、研究を主軸とする大学においてはそもそも教育の質改善に取り組みにくい実態もうかがえた。また、学内・関係者間での情報共有の課題、当センターのような外部支援へのニーズがあることも示唆された。

3. 研究2-1.後ろ向き事例研究の実施

研究1における調査票作成のために行ったインタビューでは、先駆的に「到達目標2011」を活用している大学を含み、設置主体、地域、開学年数などの特徴の異なる大学を対象としていた。このインタビューデータには、「到達目標2011」活用の多様性を示唆する豊富なデータが含まれていた。そこで、データの二次利用の同意を得て、「到達目標2011」の活用を含む教育の質改善への取り組みの実態および特徴と背景要因について、分析対象大学ごとに記述し、事例を比較分析することで、看護学教育の質改善に関わる背景要因を見出すこととした。

4. 研究2-2.支援ニーズWEB調査の実施

WEB調査は、WS後のフォローアップとして、支援ニーズを把握することを目的として実施した。さらにWEB調査回答の二次使用の許諾を得たデータから、「到達目標2011」の活用を含むWS後の教育の質改善に向けた取り組み状況を調査し、「到達目標2011」の活用の提言に向けた検討を行った。

なお、WEB調査のシステムは、平成27年度の試行版を経て、本調査に向けて実装化した。

5. 研究2-3.前向き事例研究の実施

平成28年度のWSの参加者のうち、自大学での教育の質改善の取り組みに、当センターの支援を希望していた参加者に打診し、前向き事例研究に着手した。5大学の参加を得て、卒業時到達目標の活用を含む教育

の質改善の様相、要因、要件等を示す事例提示を行うことを目的とした。質改善に向けた事前インタビューおよび、必要時の相談、半年～1年後のインタビューを実施した。

6. 平成29年度看護学教育ワークショップの実施

研究2-1、研究2-2、研究2-3を通して、各大学の自律的な教育の質改善の取り組みにおいては、異なる大学間での情報交換や、具体的な戦略を練る機会が必要であることがわかった。そこで、平成29年10月26日（木）～27日（金）の2日間、『看護学教育の自律的・継続的質改善（CQI）の戦略を練る』というテーマでWSを開催し、65大学67名の全日程参加者を得た。このWSでは、看護学教育モデル・コア・カリキュラム、日本看護系大学協議会が検討中のコアコンピテンシー、日本学術会議が検討中の看護学分野の教育課程の参照基準など、複数の外部指針が提示される見通しが立つ状況下で、こうした外部指針の特徴を理解し、活用していくための情報提供のニーズがあることがわかった。

7. 事業成果の統合・専門家会議を経た提言・パンフレットの完成

上記の4つの研究および2回のWSの情報を統合し、提言案を作成した。平成28、29年度のWSのファシリテーターや助言者であった先生方をメンバーとして依頼し、平成29年12月20日に開催された専門家会議で、提言を検討した。

さらに、事業成果を効果的に活用してもらうためのパンフレットを作成した。提言にもとづき、パンフレット原案を作成した後、平成28、29年度のWSの参加者の中から、設置主体、設置年、所在地等の多様性を確保するように専門家委員を選定し、平成30年2月21日に専門家会議で意見交換を行った。その結果を反映し、パンフレットは、「学士課程における看護学教育の質保証・質改善に向けて外部指針を活用する―自大学の過去・現在・未来をみつめて―」と題し、全国の看護系大学の教員が、学生、保護者、実習施設や大学等の関係者、卒業生、地域・市民等とともに自大学の教育の質評価・質改善への取り組みをする際に活用することを目的としたものとして完成した。

V. 研究成果

1. 研究1：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

1.1 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目指す教育を展開する、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た。

1.2 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。

1.3 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。

- ・回答者や大学の基本属性に関する質問
- ・「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
- ・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。
- ・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。
- ・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。
- ・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）。

1.4 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2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3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）

大学属性別にみると、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）

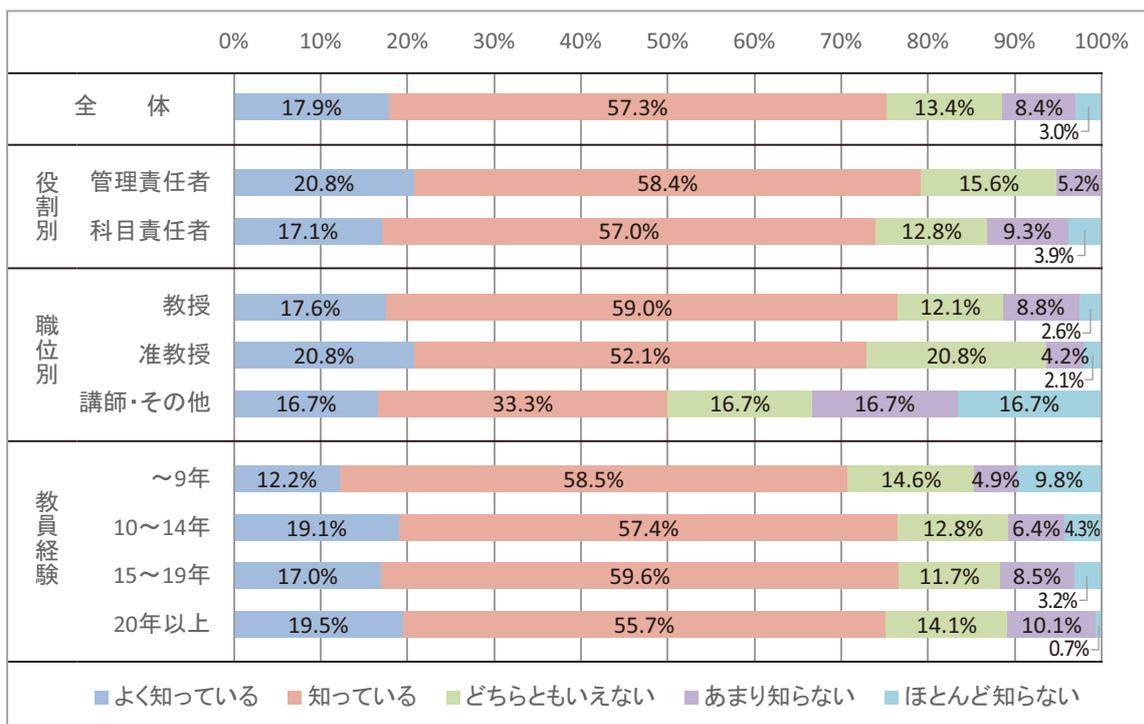


図1 「到達目標2011」の認知度 教員属性別

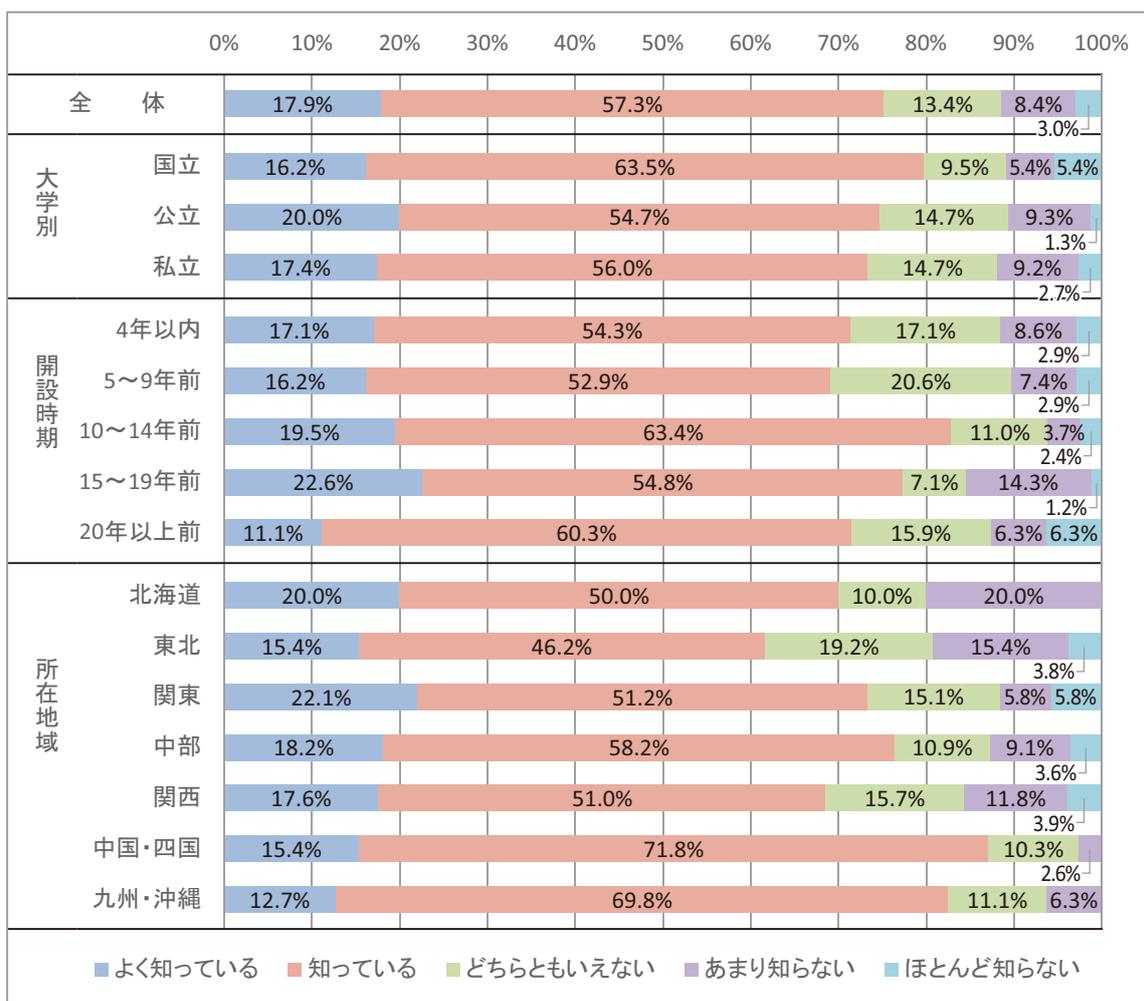


図2 「到達目標2011」の認知度 大学属性別

(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）で見ると、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）で見ると、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。

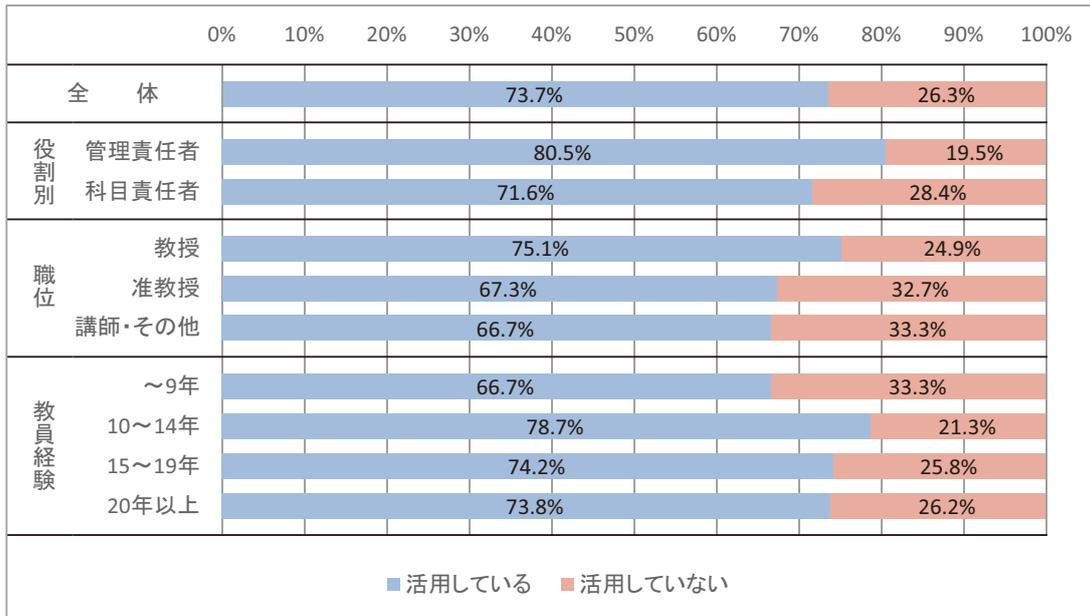


図3 「到達目標2011」の活用の有無 教員属性別

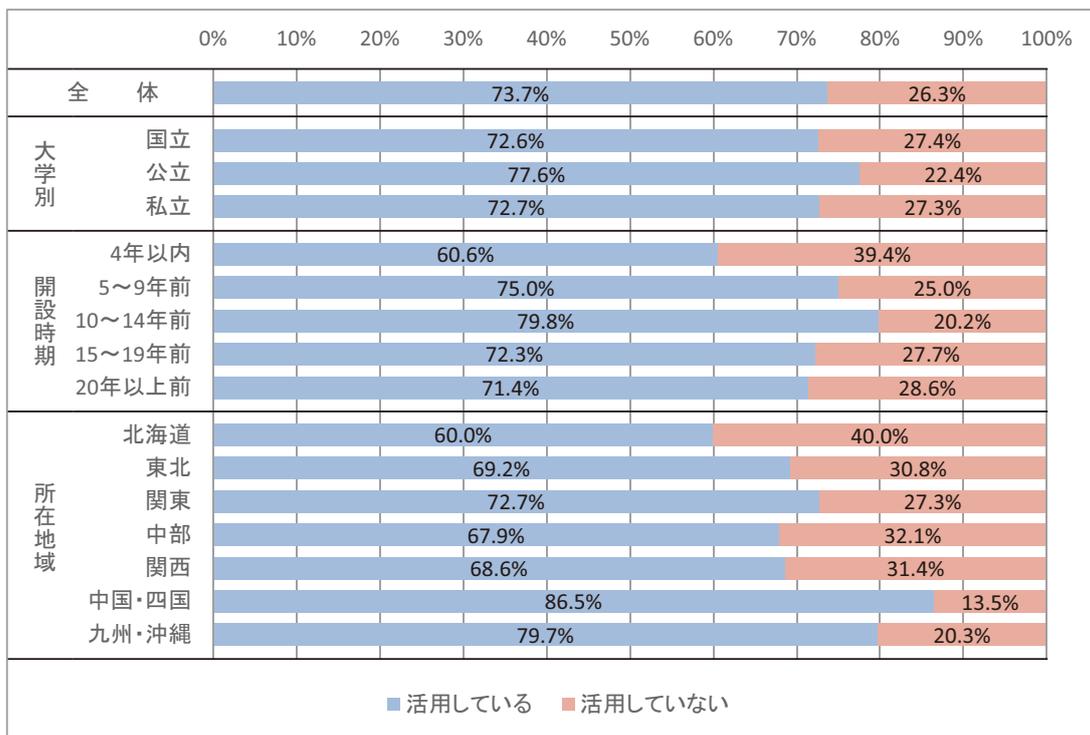


図4 「到達目標2011」の活用の有無 大学属性別

(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4）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、一部参考になって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なっているなどのように、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4）

表4 「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なっているのみ ・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5）

表5 「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るべき項目であり、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ので（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）

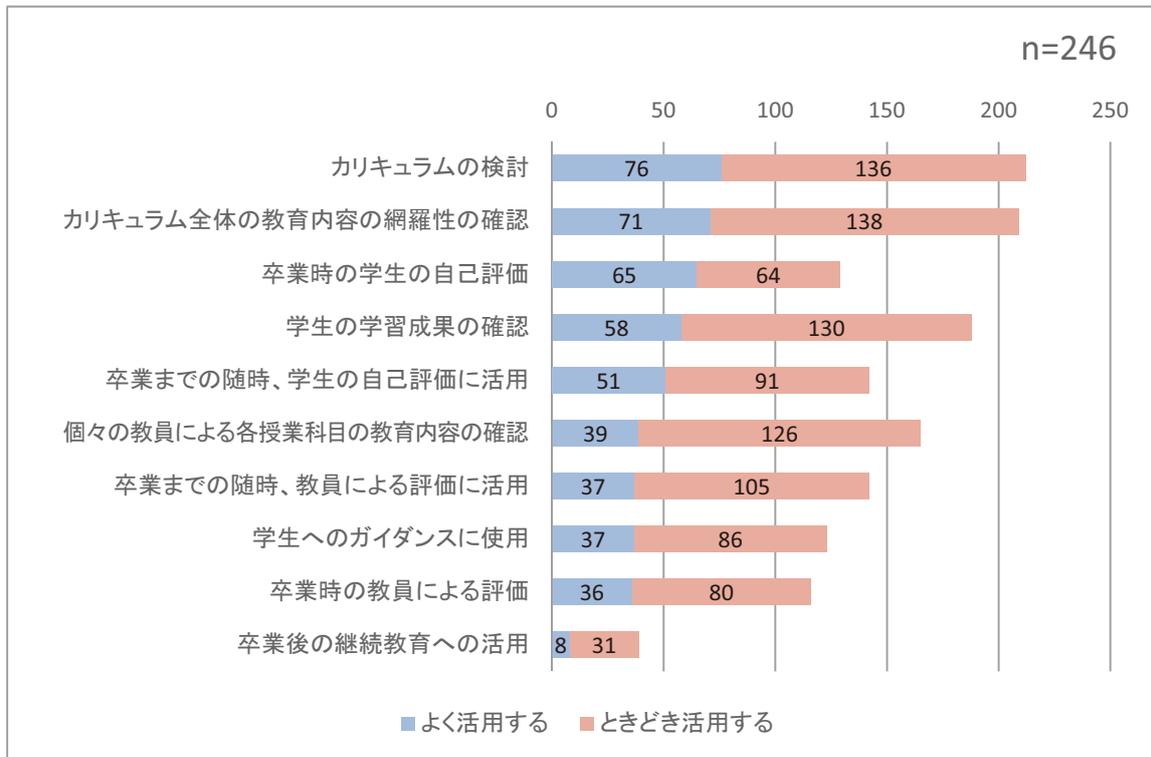


図5 「到達目標2011」の活用方法（複数回答）

(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6）

表6 「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。

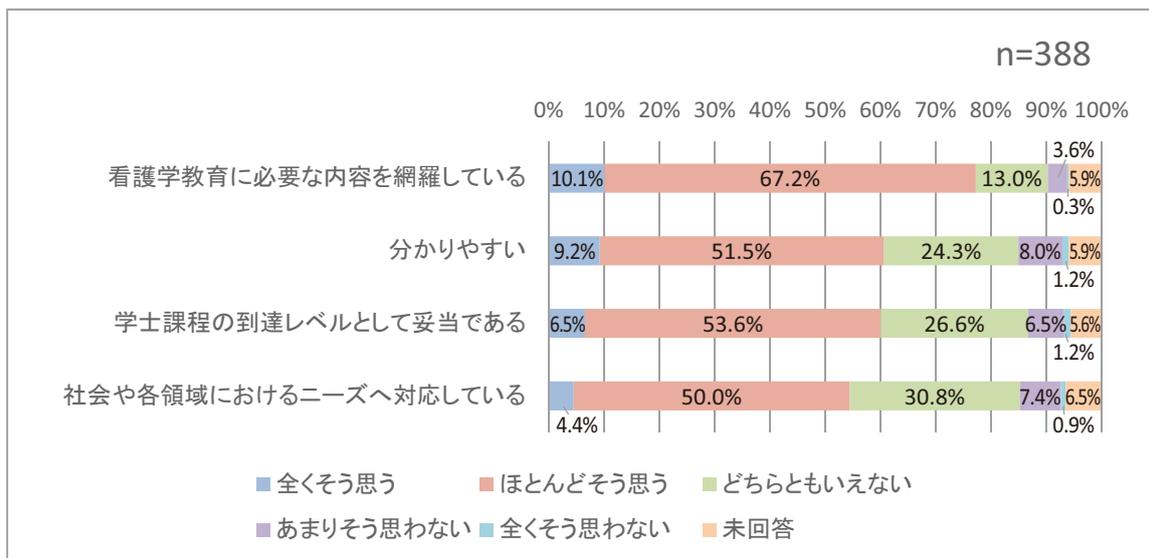


図6 「到達目標2011」への見解

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7)

表7 「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、積み残したものについては、「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、何をおさえておけば、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あるが出始めた。 ・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)

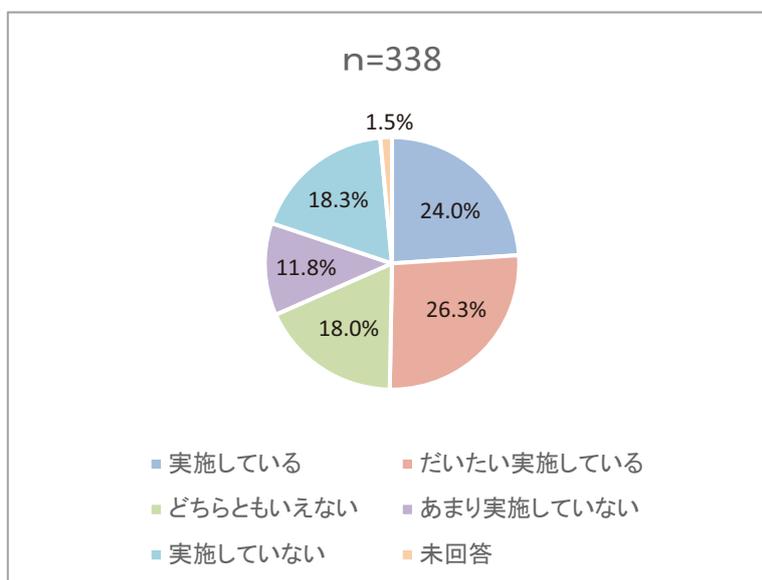


図7 卒業時到達目標評価の実施状況

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8)

表8 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リスト」、「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)

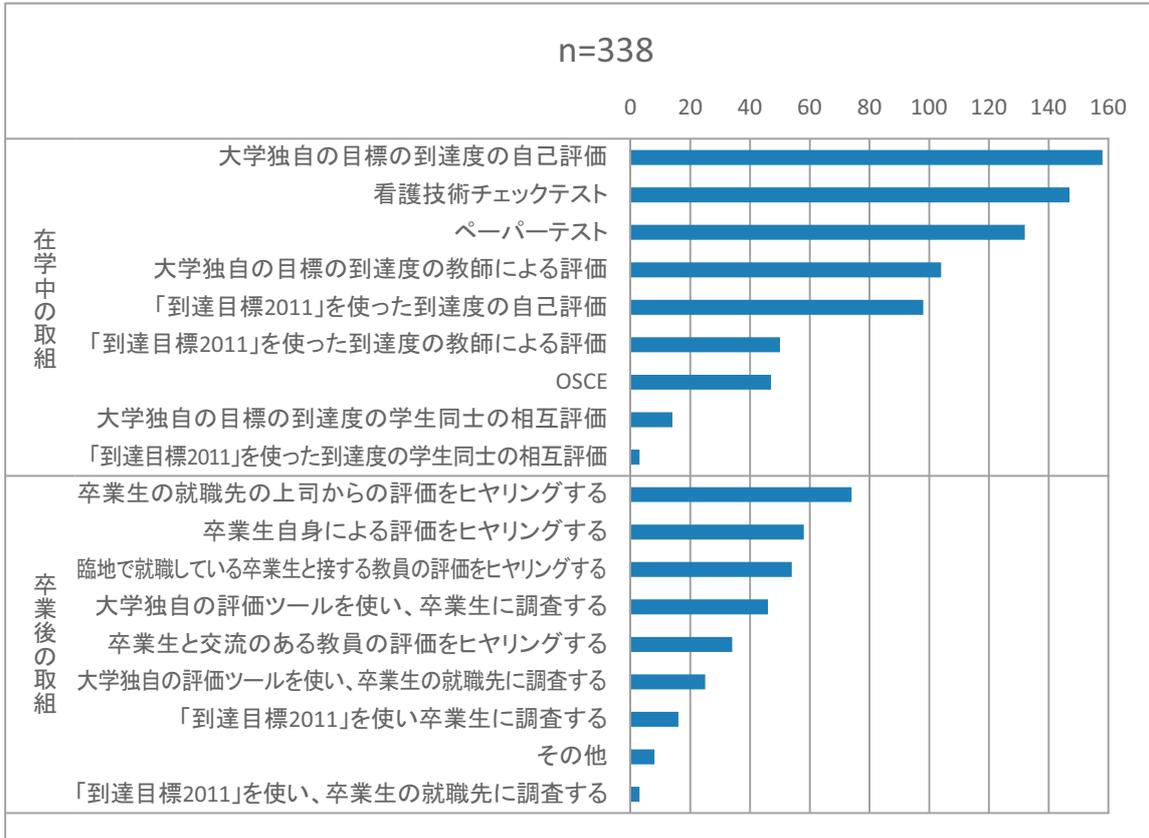


図8 卒業時到達目標評価に関する取り組み

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9)

表9 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。

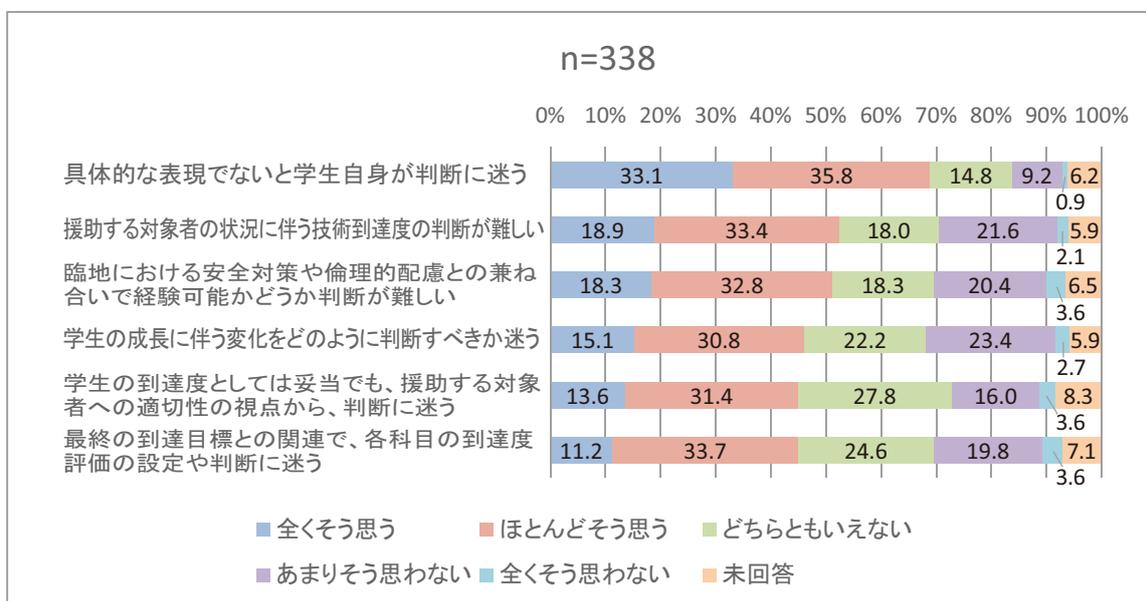


図9 学生の到達度評価における判断の困難さ

(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10）

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10 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%

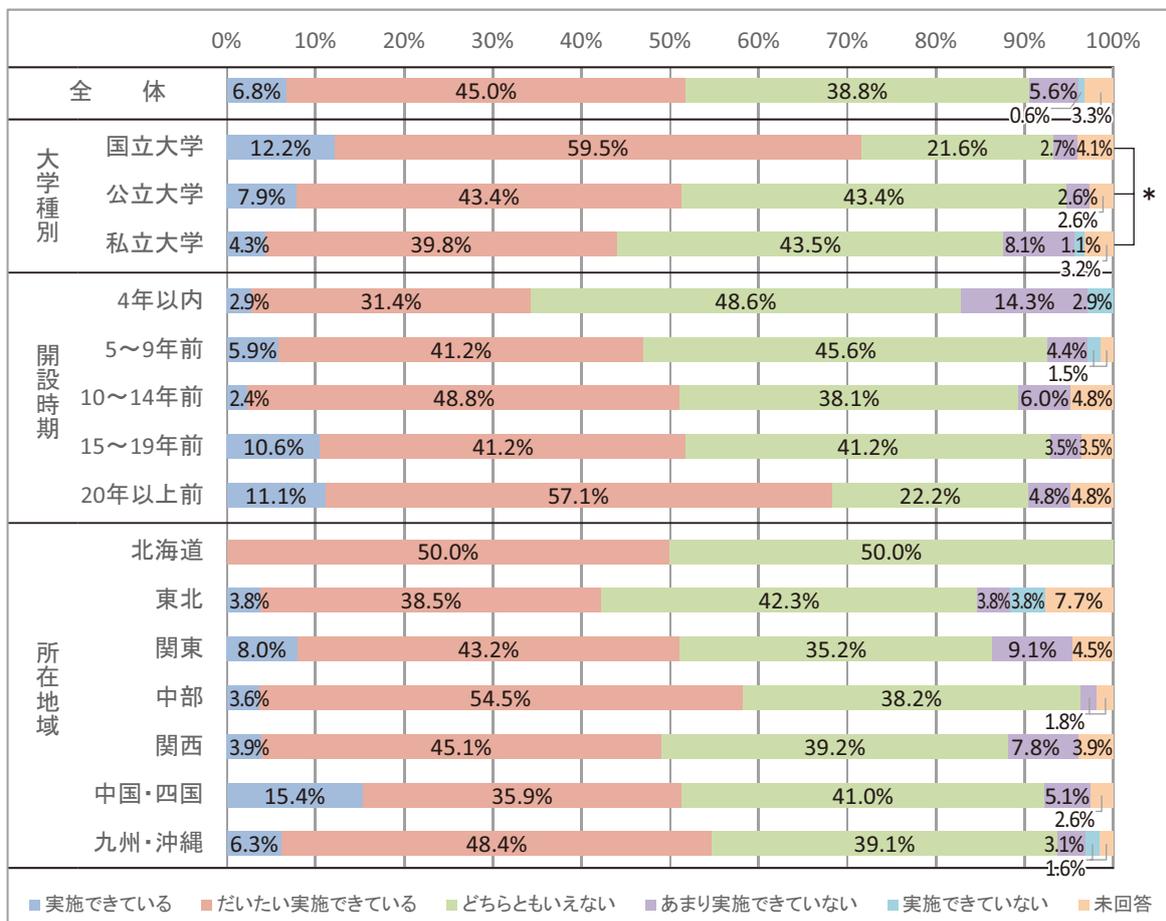


図10 学生の自己教育力を高める教育の実施状況（大学属性別）

χ²検定 p<0.05: *

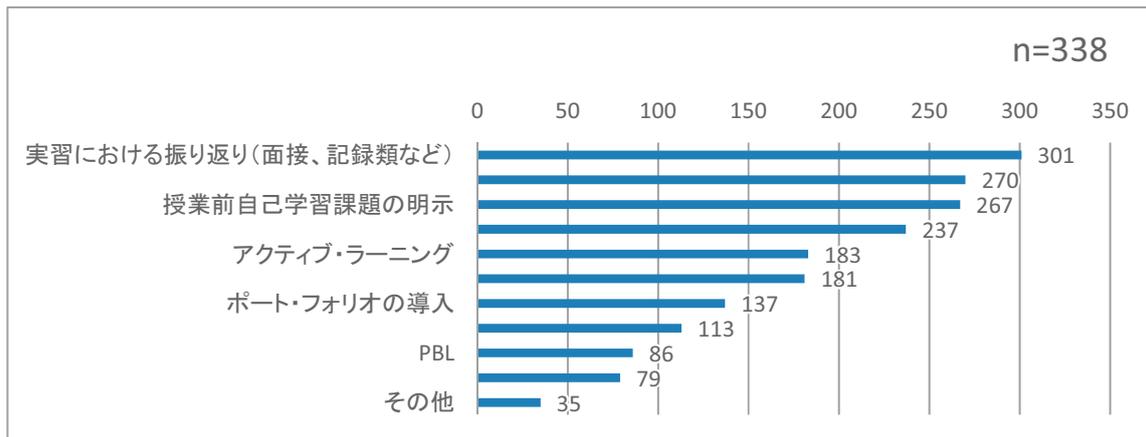


図11 学生の自己教育力を高める取り組み

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11)

表11 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
ループリックの導入

(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）

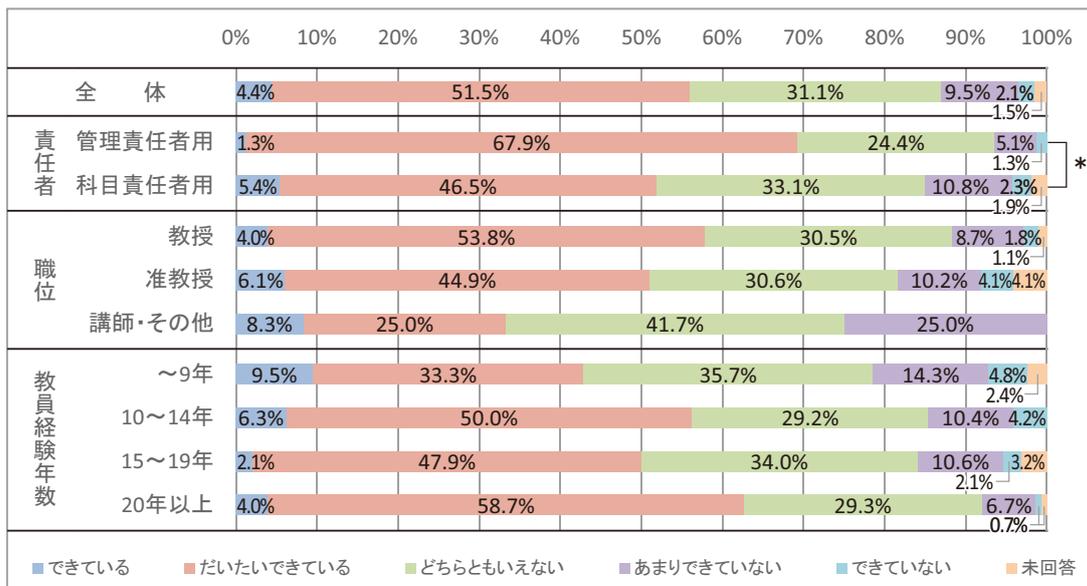


図12 看護学教育の質確保に関する認識 教員属性別 X 二乗検定 p<0.05: *

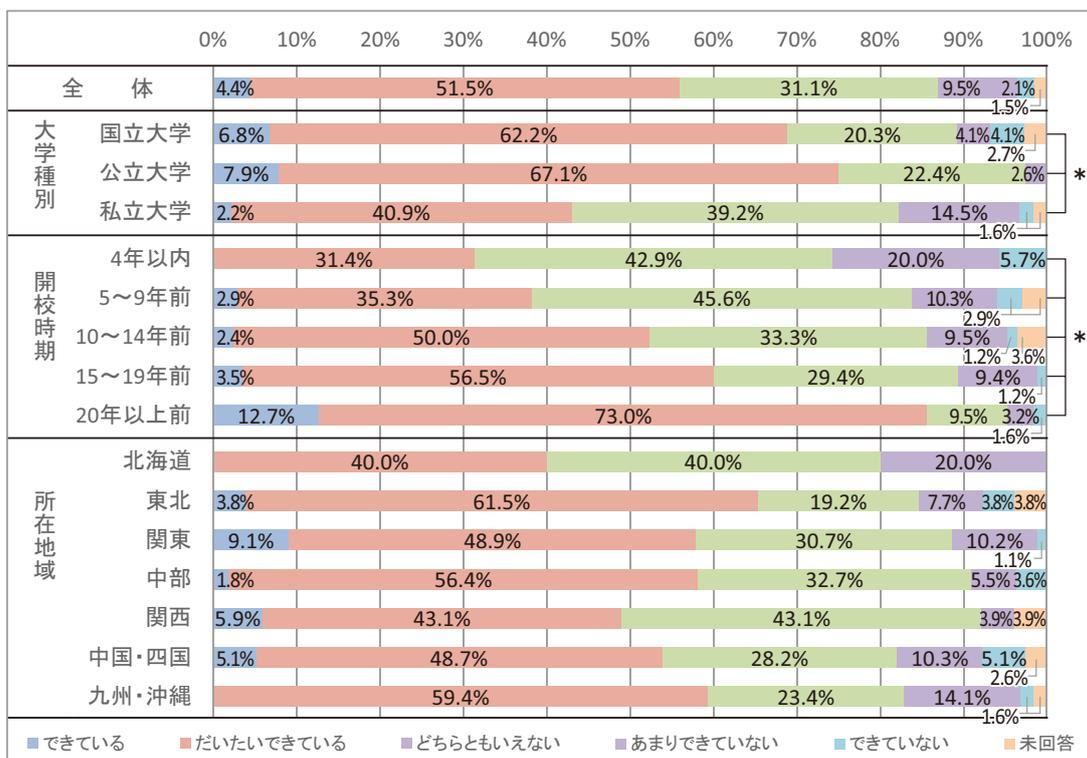


図13 看護学教育の質確保に関する認識 大学属性別 X 二乗検定 p<0.05: *

(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)

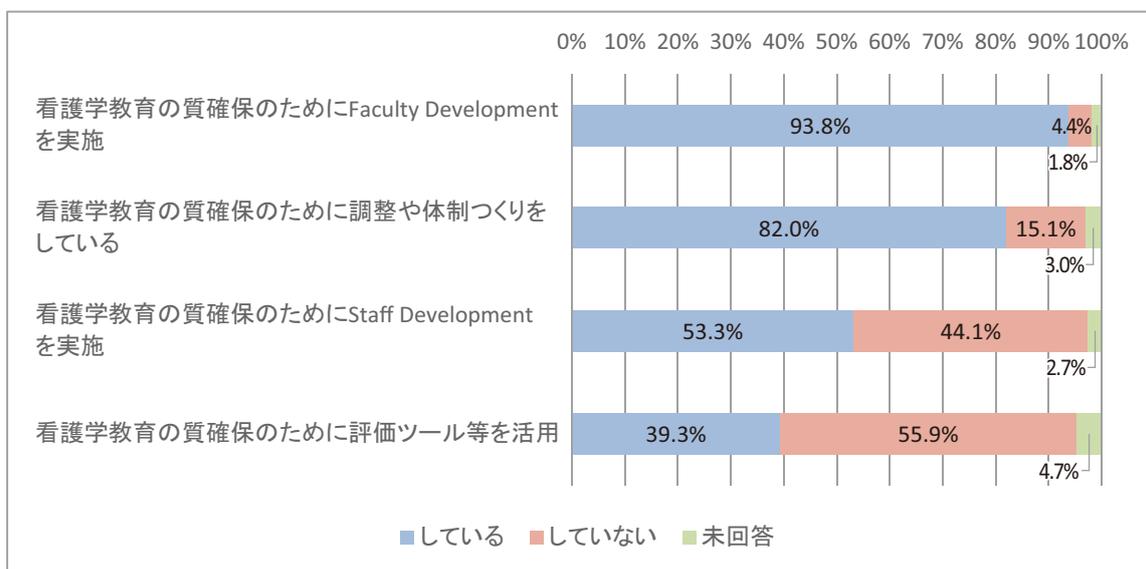


図14 看護学教育の質確保のための取り組み

(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12)

表12 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」が上位に上がり、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。

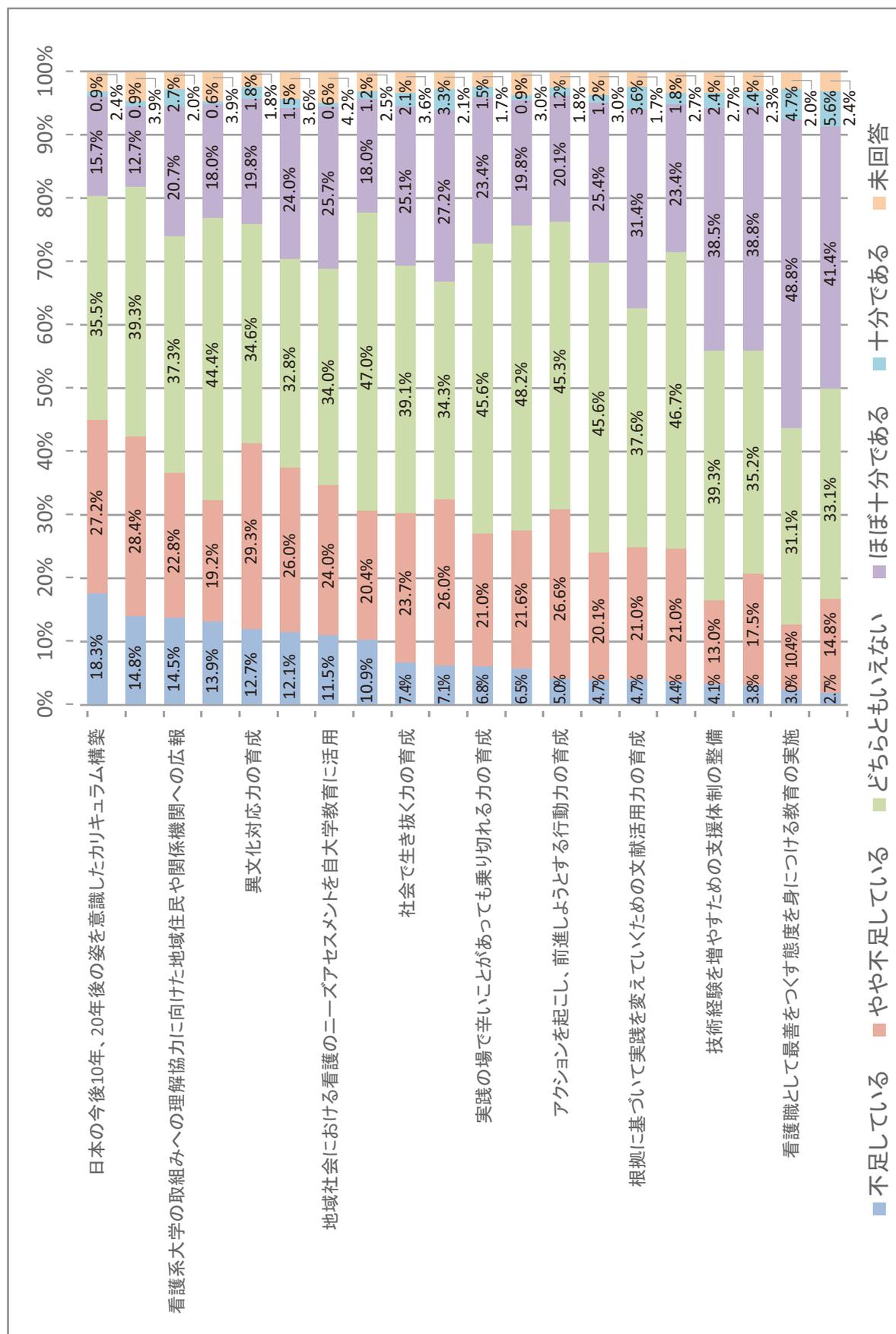


図15 自大学で強化が必要なこと・不足していることの認識

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13)

表13 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15）、「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14）、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16）、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14 「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15 「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16 「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17）

表17 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18)

表18 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19)

表19 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20)

表 20 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21)

表21 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置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とよい。 ・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するため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、ありたいで欲しい。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。

1.5 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ける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。

1.6 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。

「なお、本研究結果は、平成28年度看護学教育ワークショップ（資料4）、平成29年度看護学教育ワークショップ（資料5）ならびに第37回日本看護科学学会（資料6）にて報告した」

2. 研究2-1：教育の質改善への取り組みに関する後ろ向き事例研究

2.1 研究目的

研究2-1は、研究1“全国の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”における、「到達目標2011」の活用実態と背景要因に関する調査のためのインタビューによって得られた諸データを二次使用して、教育の質改善への取り組みに関する事例研究を行うことを目的とした。

2.2 研究方法

1) データの二次使用を依頼する対象

研究1“全国の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”における、「到達目標2011」の活用実態と背景要因に関する調査のためのインタビューに協力の得られた7大学のべ28名の教員を対象に、インタビューデータおよびインタビュー時に収集した諸データの二次使用の許諾を依頼した。データの二次使用許諾を依頼する対象者は、以下のとおりであった。(表22)

表22 教育の質改善への取り組みに関する後ろ向き事例研究：対象者

大学記号	対象者	
A	看護学部長、学科長等管理責任者	1名
	看護系大学の学士課程教育、臨地実習指導に責任を持つ教員	1名
	看護系大学において看護系大学教員のFDに責任を持つ教員	1名
	看護系大学の臨地実習指導を直接担当する教員	2名
B	看護系大学の臨地実習指導を直接担当する教員	1名
C	看護学部長、学科長等管理責任者	1名
	看護系大学の学士課程教育、臨地実習指導に責任を持つ教員	1名
	看護系大学において看護系大学教員のFDに責任を持つ教員	1名
	看護系大学の臨地実習指導を直接担当する教員	2名
D	看護学部長、学科長等管理責任者	1名
	看護系大学の学士課程教育、臨地実習指導に責任を持つ教員	1名
	看護系大学において看護系大学教員のFDに責任を持つ教員	1名
E	看護学部長、学科長等管理責任者	1名
	看護系大学において看護系大学教員のFDに責任を持つ教員	1名
	看護系大学の臨地実習指導を直接担当する教員	2名
F	看護学部長、学科長等管理責任者	1名
	看護系大学の学士課程教育、臨地実習指導に責任を持つ教員	1名
	看護系大学において看護系大学教員のFDに責任を持つ教員	1名
	看護系大学の臨地実習指導を直接担当する教員	2名
G	看護学部長、学科長等管理責任者	1名
	看護系大学の学士課程教育、臨地実習指導に責任を持つ教員	1名
	看護系大学において看護系大学教員のFDに責任を持つ教員	1名
	看護系大学の臨地実習指導を直接担当する教員	2名

2) 研究協力依頼と承諾を得る方法

(1) 対象者へ本研究の目的と方法、および倫理的配慮について明記し文書（資料7）、研究計画書、同意書（資料8）をメールにて送付し、インタビューデータおよびインタビュー時に収集した諸データの二次使用の許諾を依頼した。メール送信した文書および返信用封筒は、改めて対象者宛てに個別に郵便で送付した。

実施済のインタビューデータについては、すでに匿名加工しており、特定の発言を除外することは困難であるが、大学ごとの分析結果については、分析終了後に、改めて内容のチェックを依頼することを伝え、その際には、謝金を支払うことを伝えた。本研究においても、施設名および発言者が特定できないように取り扱うことを改めて確約した。

郵送後、本研究への協力の意向を、電話もしくは電子メールにて確認し、協力の意向があるようであれば、同意書（資料8）の返送を依頼する。1大学から最低1名の対象者が得られれば、その大学は分析対象大学として取り扱い、分析の対象とし、1名も協力が得られない場合は、分析対象大学からはずすこととした。

(2) 二次使用の許諾を依頼するインタビューデータおよびインタビュー時に収集した諸データは、以下とした。

①すでに実施済のインタビューの逐語録。なお、インタビュー項目は以下である。

- ・実習の質確保に関連する指導教員の実践能力・教育力・調整力の実態およびFD
- ・実習方法：到達目標に関する技術の習得および自己評価力の獲得に向けた学習機会等
- ・到達目標の達成度評価方法：学生の自己評価、入職先、他職者、利用者からみた一人前の看護師への途上にある看護師としての信頼感、等のデータ収集と分析の実態および阻害要因

②インタビューと併せて収集した、大学が公表している教育課程の概要、シラバス、臨地実習要項、FD実績に関する資料、臨地実習施設に関する情報、卒業生の就職先情報、大学と地域の連携状況等を、インタビュー内容の理解を深めるための資料。

3) 分析方法

(1) インタビューデータおよびインタビュー時に収集した諸データから、分析対象大学ごとに、「到達目標2011」の活用を含む教育の質改善への取り組みの実態および特徴、さらに、背景要因との関連を分析した。

(2) (1)の分析結果については、分析終了後に、当該大学の対象者に内容のチェックを依頼した。

(3) 各大学の課題と背景要因の共通性・相異性をふまえながら、教育の質改善を継続的に実施する上で有効な、「到達目標2011」の活用方法・評価方法およびその活用に向けた支援方法について考察した。

2.3 倫理的配慮

1) 研究実施における安全性・負担の軽減の保障

すでに実施済のインタビューデータの二次使用であるため、本研究の実施に伴って、データ収集時に新たに対象者に発生する負担はない。インタビューは、インタビューガイドに基づき、インタビューへの不快や抵抗感がないかを観察しながら実施し、80分を目安に終了しており、この間、特に配慮を要する事態の発生はなかった。

大学ごとの分析結果については、分析終了後に、改めて内容のチェックを依頼する予定であるため、その際には、1時間程度の時間的な負担が生じるため、この負担に対する謝金を支払った。

2) データ収集から公表におけるプライバシー・匿名性・個人情報の保護

(1) データ収集時の配慮

すでに実施したインタビューでは、開始前に、なるべく個人名や大学名、実習施設名などの固有名詞が含まれないように、対象者と申し合わせてから開始した。個人名や大学名、実習施設名などの固有名詞が含まれた場合には、データ源から、削除し、対応番号等に置き換える等の加工がすでに済んでいる。

(2) データ分析における配慮

収集したデータ中の地名などは記号化し、また情報連関性の高い内容については個人が特定されないように加工済である。

また、対象大学が特定されないように、特に設置主体や理念の位置づけ等の表現を意味が伝わる範囲で加工済である。

大学ごとの分析結果については、分析終了後に、改めて内容のチェックを依頼した。

(3) データの管理方法（保管、情報流出防止、破棄における配慮を含む）

データを扱う際には、下記に留意した。

- ・分析データをパソコンのハードディスク内に残さない。
- ・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する。
- ・元データは主たる分析担当者、対応番号表は研究代表者、同意書は異なる共同研究者が、各々鍵のかかる場所に保管する。
- ・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。

(4) 研究成果公表及び対象への還元の方法とその際の配慮

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した。

また、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。研究結果報告を希望した際の、施設名や対象者の氏名は、他のデータ同様、鍵のかかるところで管理し、データ等の保管と同様にする。

なお、本研究では、開示すべきCOI状況はない。

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28-91）。

2.4 結果

1) 取り組みの実態および特徴、さらに、背景要因との関連

対象大学ごとに、取り組みの実態および特徴、さらに、背景要因との関連を分析した。A大学の分析事例を表23に示す。

表23 「到達目標2011」の活用を含む教育の質改善への取り組みと背景要因（A大学）

「到達目標2011」の活用を含む教育の質改善への取り組みの実態の特徴
「到達目標2011」には作成過程から協力してきた。教員全員で読み込み、教務委員会が取りまとめて、対比表を作成し、現行の教育内容が「到達目標2011」を網羅していることを確認した。そのため「到達目標2011」が出た時点では、大きな変更がないと判断し、教育内容、カリキュラムの変更の必要はなかった。また、「到達目標2011」は教育内容の網羅性は確認できるが、到達度の評価がしづらい点もあるため、教員が持つ基準等を併用して評価している。卒業時のOSCE、卒業試験、その他卒業時到達度の評価方法を工夫しており、そこに附属病院の看護師が参加している。
その背景要因
1990年代に、当該地区で最初に開設された地方国立大学。2000年から教員全員と附属病院の実習指導者が参加するFDを実施、2010年から附属病院との人事交流を実施するなど、他大学に先駆けて附属病院との交流が活発になされている。学生、教員、卒業生、現場の看護師が目標を共有しながら教育に参画している。
それが背景要因であると解釈した根拠
人口減少・高齢化が進み、医療の不足が際立つ地域で、もともと医学部が危機感を持って地方の教育研究の拠点となって、地域のニーズに応じていく使命を負って設立されており、住民の期待を背負っているという志向性がある。そこに看護の学科が出来たことで、附属病院のみならず県全体の医療人の人材を育成する役割をより果たすことができている。地域に少ない看護力を流出させず、確保したい、という関係者の願いが一致している。
A大学の「到達目標2011」の活用を含む教育の質改善への取り組みの特徴と背景要因の関連
人口流出等の地域の課題解決への期待を背負っているという教員の自覚が動機づけとなり、「到達目標2011」等を積極的に活用し、教育改善を持続的に実施している。

以上のように7大学分を分析し、その結果を表24に示す。大学の状況によっては、必ずしも、外部指針を活用した教育の質改善の必要性を認識されず、積極的な活用にはいたっていなかった。外部指針を活用して教育の質改善を実施するパターンの大学においても、教員間の合意形成のための意図的に活用したり、自大学の特徴をふまえて柔軟に解釈して役立てるなど、活用状況は多様であった。

表24 7大学の「到達目標2011」の活用を含む教育の質改善への取り組みと背景要因の関連

パターン	教育の質改善への取り組みの特徴と背景要因との関連	大学
外部からの指針を積極的に活用して教育の質改善を実施するパターン	人口流出等の地域の課題解決への期待を背負っているという教員の自覚が動機づけとなり、「到達目標2011」等を積極的に活用し、教育改善を持続的に実施している	A
	人口減少や高齢化等の地域の課題解決への期待を背負っているという教員の自覚が動機づけとなり、「到達目標2011」等を積極的に活用し、教育改善を持続的に実施している	C
	地域のニーズ把握から必要性を明確にして開設された大学であり、それが大学の理念や教育方針にゆるぎないものとして明示されているため、外部指針を解釈する教員の視点が定まっており、「到達目標2011」等を柔軟に解釈して、教育改善に役立っている	D
	地域のニーズを第一に考える看護専門職を育成する、という大学の使命が明確であり、それを浸透させ、実現するための手段として、「到達目標2011」等を積極的に活用し、教育改善に役立っている	E
	新設大学のため教育目標に関する教員間の合意形成が不十分であるとの自覚が動機となり、「到達目標2011」等を積極的に活用し、教育改善を持続している	G
外部からの指針を活用した教育の質改善を実施していないパターン	世界的な成果を生み出す研究大学としての自負があり、「到達目標2011」等を活用した組織的な教育の質改善は行われていない	B
	地域の課題解決に向けた教育は積極的に実施しているが、それを「到達目標2011」等の全国的な指針と関連づけてはいない	F

2.5 考察

教育の質改善に向けた「到達目標2011」などの外部指標の活用には、看護系大学の課題や使命、自大学が置かれた地域のニーズや課題などの背景要因によって、異なるパターンがあることがわかった。

各看護系大学がその特性に応じて、教育の質保証を継続的に実施していくためには、自大学の課題や使命、自大学が置かれた地域のニーズや課題を、教員自身が自大学の教育理念や目的・目標と関連づけて理解し、教育の質改善方策を自律的に検討することが重要であるとの示唆を得た。なお、本研究は、第37回日本看護科学学会学術集会において報告した（資料9）。

3. 研究2-2:看護系大学における卒業時到達目標を含む教育の質改善への支援ニーズWEB調査

3.1 研究目的

平成28年度の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で実施した看護学教育ワークショップ（以降、WSと略す）のテーマは、「卒業時到達目標の評価をどう行い、どう生かすか～大学改革時代における看護学教育の継続的質改善への挑戦～」であり、2日間の全日程参加者は、複数の講演で情報提供を受けたうえで、「自大学の卒業時到達目標」からみた課題解決アクションプラン（案）をグループで討議した。WSに全日程で参加した教員は、教育の質改善に組織的に取り組む意思を有した大学の教員であり、WSの成果として、各大学での改善に取り組む動機が高まり、WSのフォローアップとして、センター教員の個別支援に関する情報提供も実施している状況であった。そこで、以下の研究目的で、本研究を実施した。

1. 平成28年度WS後の「自大学の卒業時到達目標」からみた課題解決アクションプランへのフォローアップとして、「到達目標2011」の活用を含むWS後の各看護系大学の取り組み状況、外部支援の必要性を明らかにする。
2. 1の成果にもとづき、「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活用方法・評価方法の提言に向けた考察をする。

3.2 研究方法

1) データ収集方法

(1) 対象

① H28年度WS参加者

看護実践研究指導センター（以降、センターと略す）が看護学教育研究共同利用拠点として実施したWSの全日程参加者70名全員に、WSのフォローアップとして、支援ニーズをWEB調査する。WEB調査の入力はWSのフォローアップとして実施を依頼し、本研究への二次使用に同意した者を対象とした。WSのフォローアップとして参加大学に情報を入力してもらうWEBシステムを用いた調査を行った。

(2) データ内容

WEB調査では、以下の項目について調査を実施した（資料10）。

① WSから約半年が経過した現時点でのWSの有用性

- ・各WSの講演・グループワーク・全体共有が役に立ったか
- ・最も役立った内容とその理由（自由記述）
- ・「到達目標2011」に関する活用
 - WS時の周知度・活用度
 - WS後の活用内容の変化（例えば、あらためて見直した、他の教員に紹介した等）

② WSの内容や経験に関する自大学での共有

- ・報告をされている場合、誰に対してどのような形で行ったか

③ WS時に立案したアクションプランの実施状況

④ アクションプランを含む自大学で、現在、取り組んでいることにWSの内容や経験がどのように役立ったか

⑤ 他大学とのあらたなネットワークを活かして実施していること

⑥ 看護学教育研究共同利用拠点であるセンターに支援を期待したい内容

(3) データ収集の手順

データ収集のプロセスを以下に示す。

- ① WSのフォローアップとしてのWEB調査の入力、入力内容を本研究に二次使用することへの依頼を対象者にメールで依頼する。メールには、次の文書を添付する。
 - ・資料11：対象者の所属する看護系大学の看護学部長、学科長等の管理責任者宛の依頼書
 - ・資料12：対象者宛の依頼書
 - ・研究計画書
- ② その際、WEB調査にアクセスできるURLとID、PWを同時に知らせて、WEB調査の内容（資料10）を確認してもらった上で、入力と本研究への二次使用を検討できるようにする。
- ③ WEB調査の入力の承諾は回答したことで確認し、入力内容を本研究に二次使用することについては、調査項目の一部に組み入れ、承諾を確認する。
- ④ データ収集期間は、倫理審査の承認後から、平成30年2月頃までを予定する。

2) 分析方法

回答された看護系大学の卒業時到達目標を含む教育の質改善のアクションの進捗状況と課題、計画が推進される要因、必要な外部支援との関係から、フォローアップの必要性を分析した。

また、各看護系大学の「到達目標2011」の活用方法については、上記の特徴との関連を明らかにし、各看護系大学の質改善の課題に応じた「到達目標2011」の活用方法について検討した。

3.3 倫理的配慮

1) 研究許可・承諾を得る手続きにおける任意性の保障

研究目的、方法、結果の公表、倫理的配慮について、メール添付の文書で説明した（資料11、12）。研究事業への協力は、自由意志により、研究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ないことを説明した。

WEB調査へアクセスするURL、ID、PWは回答者個別のアカウントであり、メール連絡時には研究者は関わらず、当センター事務職が連絡した。

入力の承諾は回答・送信したことで確認し、入力内容を本研究に二次使用することについては、調査項目の一部に組み入れ、承諾を確認した。

研究途中での承諾・同意の撤回についても保証し、その場合、研究者ではなく当センター事務職に連絡できることを依頼文書で説明した。

2) 研究実施における安全性・負担の軽減の保障

回答に20分程度の時間がかかるため、時間的拘束がある。なるべく入力しやすいような画面の工夫を行った。またアクションプランが進捗していない大学の場合、回答することが負担に感じる可能性がある。本研究目的は、アクションプランの進捗を評価するものではなく、各看護系大学の状況に合わせたフォローアップ支援のニーズ把握にあることを依頼文で説明した（資料11、12）。

3) データ収集から公表におけるプライバシー・匿名性・個人情報の保護

(1) データ収集時の配慮

結果の入力内容をシステムからダウンロードする過程には研究者は関わらず、当センター事務職が行った。各看護系大学に管理番号が振られ、管理番号ごとに各設問、選択肢ごとの回答内容を一覧とした。データ一覧に、個人名や大学名、実習施設名などの固有名詞が含まれている場合には、当センター事務職が記号におきかえた。そのことを依頼書に明記した上で、入力時、なるべく個人名や大学名、実習施設名などの固有名詞を入力しないように、依頼文で対象者に説明し、プライバシー・匿名性・個人情報の保護を保障した。

(2) データ分析中の配慮

情報関連性の高い内容については個人が特定されないように内容を損なわないように加工した。

(3) データの管理方法（保管，情報流出防止，破棄における配慮を含む）

データを扱う際には、下記に留意した。

- ・電子データは、調査依頼業者と研究代表者のみがアクセス可能な専用Webサーバにて回収し、パソコンのハードディスクには保管しない。
- ・分析データをパソコンのハードディスク内に残さない
- ・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する。
- ・元データは主たる分析担当者、対応番号表は研究代表者が各々鍵のかかる場所に保管する。
- ・研究終了後のデータは、5年程度、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。

(4) 研究成果公表及び対象への還元の方法とその際の配慮

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した。

また、本研究は、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、センターの実績として、ホームページ上と当センターの年報で報告する。

なお、本研究では、開示すべきCOI状況はない。

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28-124）。

3.4 結果

WSの全日程参加者70名のうち、28名がWEBシステムに入力をし、そのうち26名がフォローアップデータの二次使用を承諾した。

ここでは、「到達目標2011」の活用に関係する結果を示す。

1) WS前の「到達目標2011」の活用とWS後の活用状況

「到達目標2011」の活用状況では、14名はWS参加前から活用しており、12名は参加前には活用していなかった。「到達目標2011」の活用の有無ごとに、WS後の活用状況を比較した。

WS参加前から活用していた14名のうち、現在の活用状況については、『内容をよく確認した』10名、『自大学のカリキュラムと照合』11名、『自分の担当領域と照合』11名、『自大学の卒業時到達目標と照合』7名、『他の教員と「到達目標2011」について話した』7名、『学生と「到達目標2011」について話した』1名、『保健医療福祉機関の関係者と「到達目標2011」について話した』1名であった。WS参加前から活用していた対象者では、内容をよく確認したり、現在の教育内容の点検に活用していた。

「到達目標2011」を参加前は活用していなかった12名では、『内容をよく確認した』5名、『自大学のカリキュラムと照合』7名、『自分の担当領域と照合』6名、『自大学の卒業時到達目標と照合』6名、『他の教員と「到達目標2011」について話した』9名であった。参加前は活用していなかった対象者では、『他の教員と「到達目標2011」について話した』人が多かった(表25)。

表25 WS後の「到達目標2011」の活用状況

28名入力、うち二次使用承諾者26名	「到達目標2011」を参加前から活用していた	14名
	・内容をよく確認した	10名
	・自大学のカリキュラムと照合	11名
	・自分の担当領域と照合	11名
	・自大学の卒業時到達目標と照合	7名
	・他の教員と「到達目標2011」について話した	7名
	・学生と「到達目標2011」について話した	1名
	・保健医療福祉機関の関係者と「到達目標2011」について話した	1名
	「到達目標2011」を参加前は活用していなかった	12名
	・内容をよく確認した	5名
・自大学のカリキュラムと照合	7名	
・自分の担当領域と照合	6名	
・自大学の卒業時到達目標と照合	6名	
・他の教員と「到達目標2011」について話した	9名	

2) WS参加後の「到達目標2011」活用で気づいた内容

参加後の「到達目標2011」活用で気づいた内容の自由記載では、参加前活用なしの対象者では、『次年度からのDPやCPの改定中に何度となく話題に上がり、「到達目標2011」を意識したものとなっていると思った。以前はそこまで気にしていなかった。』、『自学のディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーには、一部、反映されているが不足している内容もあった。』など、あらためて内容を確認し、自大学のディプロマ・ポリシー（DP）やカリキュラム・ポリシー（CP）と照合されたことで、「到達目標2011」と比較した過不足を自覚していた。

参加前活用ありの対象者では、『自大学の卒業時到達目標で大事にしていることが明確になった』、『自大学の教育目標と「到達目標2011」を照らし合わせて齟齬はないものの、その教育活動や評価活動が、システムティックに行われていないことに気が付いた。』、『学部内で卒業時到達目標について自由に話し合う機会をもつことの必要性を感じた。』、『専門用語の概念、言葉の定義などを明確にしておかないと検討しづらい。』などの回答を得た。参加前活用ありの対象者では、自大学の状況にさらにひきつけて検討し、教育の質評価・改善に向けて組織的活動の必要性を検討したり、他の教員と「到達目標2011」を共有したことによって、さらに課題を見出していた（表26）。

表26 WS参加後の「到達目標2011」活用で気づいた内容

〈自由記載の一部〉
<ul style="list-style-type: none">・（参加前活用なし）次年度からのDPやCPの改定中に何度となく話題に上がり、「到達目標2011」を意識したものとなっていると思った。以前はそこまで気にしていなかった。・（参加前活用なし）自学のDPやCPには、一部、反映されているが不足している内容もあった。・（参加前活用あり）自大学の卒業時到達目標で大事にしていることが明確になった。・（参加前活用あり）自大学の教育目標と「到達目標2011」を照らし合わせて祖語はないものの、その教育活動や評価活動が、システムティックに行われていないことに気が付いた。・（参加前活用あり）学部内で卒業時到達目標について自由に話し合う機会をもつことの必要性を感じた。・（参加前活用あり）専門用語の概念、言葉の定義などを明確にしておかないと検討しづらい。

3) WS参加後の「到達目標2011」活用に関する意向

WS参加後の「到達目標2011」活用に関する意向については、表27のような自由回答を得た。

表27 今後の「到達目標2011」活用に関する意向

〈自由記載の一部〉
<ul style="list-style-type: none">・ システムティックにかつ効果的に（教育を）行うためには、「到達目標2011」を十分に理解したうえで、4年間のどの時期にどのような内容を教授し、かつ積み重ねていくか、それらをシステムティックに評価する仕組み（教育評価マップ作り）に取り組んでいきたい。・ 現在、卒業時到達目標の達成状況はコアの部分のみ、自己評価してもらっているため、もっと詳細な評価と、カリキュラム、科目の内容にも反映したい。・ 大学独自の「卒業時までには到達すべき看護技術」のツールがあるが効果的に運用できていない。既存のツールの効果的な活用法の検討に取り掛かると共に、再度「到達目標2011」の各能力と本学が提示する技術項目について再吟味して項目の整理をする必要がある。さらに、教員はもとより（特に若い教員は理解が不十分のように感じる。）学生とも「到達目標2011」について話し、DPにもつなげるべく理解を深める機会が必要であると強く感じている。

3.5 考察

WSであらためて「到達目標2011」を参照し、活用を知ることによって、WS参加大学では、他の教員に伝えることや、以下のような質改善に向けた変化の様相があった。

- 自大学の3Pの点検
- 自大学の卒業時到達目標で重視していることの気づき
- 教育内容の点検と、さらなる体制やシステム不備の気づき
- 教員間での話し合いの重要性、話し合う際の共通言語の検討の必要性の気づき
- 以上のような気づきから、教育の質評価の課題、何を対象として評価していくか、その仕組みづくり等の検討への意向をもっていた。

外部指針としての「到達目標2011」は、その大学の卒業時到達目標そのものの点検や見直しに活用されるだけでなく、教育の質評価に関心を向けるなど、質評価の契機になること、外部指針の共有が自大学の教育に関するディスカッションの契機となることが示され、多様な活用的一端が明らかとなった。

そして、今後の「到達目標2011」活用に関する意向として、自大学の卒業時到達目標の達成度の評価に関して、何をデータとして評価したらよいか、あるいはその評価体制までを考えることにつながっていた大学があった示唆は大きいと考える。普段から卒業時到達目標の達成度の評価について考えていなくても、機会を得て外部指針としての「到達目標2011」を見ることによって、質改善への動きが始まる可能性を示したと言える。

以上の結果より、外部指針は機会があれば見てみる、同僚と共有することで、普段、自覚されない自大学の質評価、質改善への取り組みの刺激となることが示唆され、多くの大学に推奨したいと考える。

4. 研究2-3:多様な特性をもつ看護系大学における卒業時到達目標を含む教育の質改善の前向き事例研究

4.1 研究目的

1. 組織的に看護学教育の質改善に取り組む大学との質改善に向けた協働を通して、多様な特性をもつ看護系大学における卒業時到達目標の活用を含む教育の質改善の様相、要因、要件等を示す事例提示を行う。
2. 1の成果にもとづき、「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活用方法・評価方法の提言に向けた考察を行う。

4.2 研究方法

1) データ収集方法

(1) 対象

看護実践研究指導センター（当センター）が看護学教育研究共同利用拠点として実施した看護学教育ワークショップ（以降ワークショップと略す）の全日程参加者のうち、自大学での教育の質改善の取組みにセンターの支援を希望していた参加者にネットワークを介して打診し、本研究への協力に同意した者を対象とした。

平成28年度のワークショップのテーマは、「卒業時到達目標の評価をどう行い、どう生かすか～大学改革時代における看護学教育の継続的質改善への挑戦～」であり、全日程参加者は、「自大学の卒業時到達目標」からみた課題解決アクションプラン（案）の討議が可能な看護学教育に責任をもつ立場にある教員あるいはFD担当者（原則、准教授以上）であった。本ワークショップに全日程で参加した教員は、教育の質改善に組織的に取り組む意思を有した大学の教員であり、ワークショップの成果として、各大学での改善に取り組む動機が高まっていた。また、ワークショップのフォローアップとして、センター教員の個別支援に関する情報提供も実施している状況であった。

(2) データ内容

データは、対象者の大学におけるFDや質改善の取組みに関するデータ（インタビュー、FDや取組みに関する紙・電子媒体等の資料）と、対象者と当センター教員との間で行った教育の質改善に関する相談・支援内容に関するデータ（メールや電話、面談等での対象者との問答）とした。

(3) データ収集の手順

対象者にメールや電話等で打診し、内諾を得た後、対象者の所属する看護系大学の看護学部長、学科長等の管理責任者に、本研究の目的と方法、および倫理的配慮について明記した文書（資料13）、研究計画書、インタビューガイド①、②（資料14、15）を送り、本研究への協力を依頼し、書面にて承諾を得た（資料16）。

対象者には、本研究の目的と方法、および倫理的配慮について明記した文書（資料17）と研究計画書、同意書（資料18）、インタビューガイド①、②（資料14、15）をメールあるいは郵送で送付し、本研究への協力を依頼する。1回目のインタビュー時にあらためて説明し、同意書への署名にて同意を確認した。

データ収集のプロセスを以下に示す（図16）。

- ・研究への承諾の確認
- ・承諾後、なるべく早期に都合のよい日程を相談の上、インタビューで教育の質改善の状況を共有した。
- ・その後は、必要性に応じて、対象者とセンター教員との間で教育の質改善に関する相談・支援を繰り返し、データ（メールや電話、面談等での対象者との問答）を得た。

・データ収集期間は、倫理審査の承認後から、平成30年2月頃までとした。

その際、相談・支援の過程は、各事例の大学の課題の解決を基本軸にし、相談・支援の段階で、「到達目標2011」等の外部指針が活用できそうな場合、提案・支援することとした。

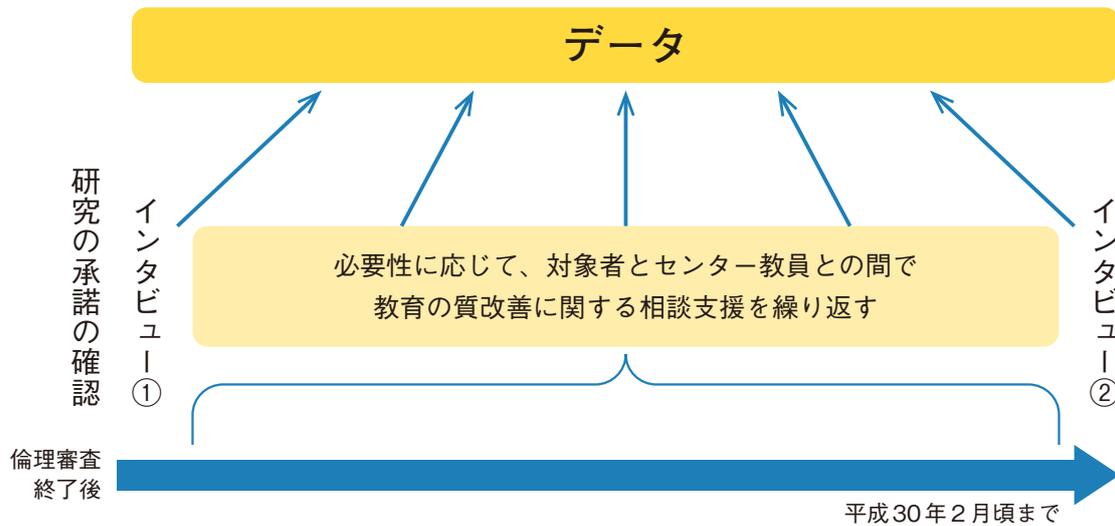


図16 多様な特性をもつ看護系大学における卒業時到達目標を含む教育の質改善の事例研究のデータ収集プロセス

2) 分析方法

事例ごとに、質改善のプロセスが端的に示されるようにデータを整理し、促進・阻害の要因、要件、支援の必要性を示す。その全体像から、質改善の取組みに関するテーマを抽出した。また、上記の教育の質改善のプロセスにおいて、「到達目標2011」の活用可能性や活用に必要な評価方法について検討し、提言に向けた考察を行った。

4.3 倫理的配慮

本研究での倫理的配慮は以下の通りである。

1) 研究許可・承諾を得る手続きにおける任意性の保障

本研究事業への協力は、対象大学の自由意思により、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ないことを説明し、協力依頼する。また、本研究に協力しない場合であっても、対象大学の看護学教育の質改善に関し、センターからの支援を受けることが可能であることも説明する。

研究協力への承諾・同意を紙面で確認する。

研究途中での承諾・同意の撤回についても保証し、その場合、必要であれば、対象大学の質改善への当センターの協力を継続することを説明する。

2) 研究実施における安全性・負担の軽減の保障

インタビューや研究過程における研究者らとの対応によって負担が生じないように、対象者の都合のよい日程や、相談・支援の方法を相談しながらすすめる。

データには、教育の質改善に関する現状が含まれる。問題・課題について、他大学の教員である研究者らと話すことに苦痛を感じることも予測される。質改善に関する相談・支援にあたる研究者らは、あくまでも対象大学の質改善への支援をする立場で、対象者が前向きに問題・課題解決に向かえるような態度で接する。

2回のインタビューでは、対象者はあらためて、本研究のために最長80分程度の時間を費やすことになり、インタビュー場所が対象大学と異なる場合もあるため、謝金・交通費を支払う。

3) データ収集から公表におけるプライバシー・匿名性・個人情報の保護

(1) データ収集時の配慮

インタビュー開始前に、なるべく個人名や大学名、実習施設名などの固有名詞が含まれないように、対象者と申し合わせてから開始する。もし個人名や大学名、実習施設名などの固有名詞が逐語録に含まれた場合には、データ源から、削除し、対応番号等に置き換える。

インタビュー時、逐後記録の作成のために録音をさせて頂くための許可を得る。インタビューでは、その都度、許可を得て、許可がない場合には、研究者がメモ等で内容を記録する。

メールでの対話内容は、大学名を対応番号等に置き換え、対話内容に含まれる固有名詞をマスキングした上で、テキストファイルに変換する。電話での対話内容は、研究者がメモ等で内容を記録し、それに基づきテキストファイルでデータを作成する。この場合も、大学名を対応番号等に置き換え、対話内容に含まれる固有名詞をマスキングする。

(2) データ分析における配慮

インタビュー録音から逐語録作成をする際は、セキュリティーポリシーの確かな業者を選定し依頼する。収集したデータ中の地名などは記号化し、また情報関連性の高い内容については個人が特定されないように加工する。

(3) データの管理方法（保管、情報流出防止、破棄における配慮を含む）

データを扱う際には、下記に留意する。

- ・分析データをパソコンのハードディスク内に残さない
- ・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ー対策を確実にを行うことを研究者間で周知徹底する。

- ・元データは主たる分析担当者、対応番号表は研究代表者、同意書は異なる共同研究者が、各々鍵のかかる場所に保管する。
- ・研究終了後のデータは、5年程度、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。

(4) 研究成果公表及び対象への還元の方法とその際の配慮

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。

また、本研究は、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、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。

なお、本研究では、開示すべきCOI状況はない。

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28-92）。

4.4 結果

本研究結果では、事例大学における教育の継続的質改善（Continuous Quality Improvement、以下CQI）への取り組みと背景要因を分析した。以下に、その結果を述べる。

なお、文中、表中における略語は、以下の通りである。DP：ディプロマポリシー、CP：カリキュラムポリシー、AP：アドミッションポリシー、3P：DP・CP・AP。

1) 事例大学におけるCQIの取り組みと背景の概要

研究への参加を承諾した5事例大学の概要を表28に示す。

表28 卒業時到達目標を含む教育の質改善の前向き事例研究：5事例大学の概要

大学名	H	I	J	K	L
設置主体	私立	公立	私立	私立	私立
インタビュー (その他相談回数)	2回	2回 (メール2回)	2回 (電話2回)	2回	2回
被インタビュー 者の立場	教授1名 准教授1名 教育委員	着任して数年の准 教授	准教授(1回目) ↓ 教務委員、コアカ リ検討委員会委員 長、教授(電話2 回および2回目)	教務委員長 教授	学内カリキュラム ワーキングメン バー、コアカリ ワーキング責任者 教授
CQIのテーマ	学士課程の看護学 教育として十分な 内容を保証し、ま た自大学の特徴と なる先駆的取組と なるように臨地実 習指導体制の見直 し、そのための 「看護基礎教育」 への理解を深める FDを企画する	自大学の「到達目 標2011」の活用と DPとの関連に疑問 をもち行動をはじ めるが、全体の動 きがまだ十分に把 握できず、自分の 立ち位置から他の 教員や学生の状況 を把握しはじめる	ワークショップで 獲得した「到達目 標2011」の活用を 智恵に、モデルコ アカリの外部指針 や、他学科との合 同活動など資源を 認識し、自大学の 教育の評価をどの ようにすすめるか 検討する	ワークショップで 自大学のDPを見 直す必要性に気 づき、「到達目標 2011」も参考に しながらDPを再構 築する。同時に新 カリ編成やそれに 伴う教育の検討 を、自大学の創設 時からの伝統と特 徴を価値づけなが らすめる	地域貢献を使命と して、事務方、行 政、住民、学生の 参加を得て、領域 の壁を越えた教員 の合意形成を図り ながら、自大学の 強みを活かした 様々なユニークな 教育の実現をすす めている

(1) H大学のCQIの取り組みと背景（表29）

H大学は医療系学部のある大学で、臨床の看護師が実習時に学生を直接指導し、単位の認定にも関わるシステムをとっている。当該システムは、当時の上層部等の主導により導入された。

それまでは他の大学と同じように、教員が学内での学習を実習の場で統合していたが、それができなくなり、学生の学習の統合に複数の教員が課題を感じている。看護基礎教育としての課題を感じていることから、2名の教員は本研究への参加を承諾した。

現在は、複数年たってきたところで、科目責任者・各分野の教員が意見を言い、だいたい学内の教育やカリキュラム全体を反映して内容にはなっており、昨年からは、まず学内の教授内容を理解してもらう取り組みをしている。また、臨床の教員も、学生にどう指導するか悩んでいて、教育のことを相談できる人が欲しかったようで、実際に実習の場で話をして提案したり、場合によっては学生への面談と一緒に入るようになり、関係性は前よりよくなっている。そのせいか、共同研究の際もやりとりがしやすくなり、また教員という立場になったことで研究に対しての意識も向いて、そういう意味ではよくなったと評価していた。

「看護基礎教育の考え方についての学習会が必要だと思う。目標やポリシーはあるが、教員は実習を看護基礎教育の科目として考え、臨床の教員は新人看護師の実践能力を基準にした教育をイメージしがちである。一本化できればよいが、そこがなかなか難しい」と課題を述べていた。

インタビューで、研究者らが、「臨床にしながら教員の立場を持ちたい看護師には魅力的なシステムでは？それはこの大学の強みになるのではないか。」となげかけたところ、「そういう期待で就職する人もいて、病院での経験年数も条件に入れた経緯がある。修士課程修了者の中途採用者が、教育を受けて、大学の教員としてもやっていけるという看板になれば、スタッフも集まる。その方にいずれは博士課程に行っていただくような研究もしますと示すことができれば、強力な中間層の看護師確保にもなるかもしれない。」と課題はかえって強みを活す、よりよい改革に向けた取り組みにできる可能性を認識していた。

H大学のCQIの鍵は、実習指導に係る臨床の教員と看護学基礎教育の要点を共有することにあるが、それをすすめるにあたり、臨床の教員やこの体制に対して、どのようなアプローチをしたらよいか課題であった。インタビューを通して、自大学の取組が先駆的なものであり、大学にとっても病院にとっても強みとなるような体制にしていく方向性が見いだせたことで方針は定まった。

「到達目標2011」やコアカリ等の外部指針については、今回のCQIでは直接的に関わってはいなかったが、学部長等の教育責任者の関心は高く、インタビュー時に挨拶した際、話題となった。

最終インタビュー時には、学部全体でのFDを企画しようと考えていたが、他の学部を含む全学的に新しいカリキュラム構築に取り組まなければならなくなったため、全体ではなく、自分の担当分野においてのみ、複数クールの実習で毎回、臨床の教員と一緒に評価について意見交換する場をもったことが報告された。相互の考え方と学生の実習状況を共有できるようになったことから、実習目標にむけて、学生の学習課題や支援内容を検討でき、実習クールが進むにつれてお互いの視点の理解が深まり、実習科目としての評価がよくなってきていると評価された。また、一緒に実習評価に用いるための冊子を作成し、現在活用している。そして、全学的な新しいカリキュラム構築の検討段階においても、抑えるべき重要点を話あう場をもつことができるので、今後、その場を活かしていこうと考えていた。

被インタビュー者は、継続的質改善に向けては、看護学教育にとって必要なこと、自分のポリシーをしっかりと持つことが大事で、それによって臨床の教員や他の学問領域に説明でき、要望をしっかりと伝えられると述べていた。

(2) I大学のCQIの取り組みと背景（表30）

I大学の被インタビュー者は、他大学から異動してきたばかりで、教育責任者から推薦され本学のワークショップに参加されていた。その際、自大学では「到達目標2011」を使った評価を毎年実施しているが、自大学のディプロマポリシー（以下、DPとする）との関連がどうなっているかわからないと疑問をもち、本研究に参加し、行動をはじめた。

まずはDPが学生にとって身近なものになっているか確認し、大学全体でFDとして行っている授業参観のシステムを利用して他領域の教員との情報交換からはじめることにした。

その後、初年次の必修科目の聴講に入り、学生へのDP等への説明や他の科目内容を把握することをはじめ、学生に伝わるような仕組みが十分ではなく、自分の担当科目でも説明していけばよいと考えているが、DPの見直しが始まり、迷って着手にいたっていない。また、授業参観のシステムを利用して、自分の担当科目と関連のある授業を参観し、担当教員と話し合ってみようと考えている。

I大学の被インタビュー者は、自分の責任範囲を超える組織の取組の全貌がわからないことで、取り組みをすすめることに躊躇を感じていた。また学科全体の会議は、自由な意見交換の場には難しいと考えていた。

しかし、インタビュー時、研究者から、今年度、DPを見直すワーキングメンバーとなっておりCQIの推進者として期待されているのではないかと、自分の責任領域の実習に他の領域の助教に協力してもらっており、他の教員との意見交換をしていることから教員間の意見やアイデアをつなぐことができる存在なのではないかと投げかけられ、「そうかもしれないが、明確に言われたことがない」と改めて、組織における自分の役割を考えている状況があった。また、当センターからのインタビューを含む支援について、自分が取り組もうとしていることを思い出させてくれる、他の大学の情報を知り、自大学の特徴を見つめなおすことができると評価されていた。

I大学の事例では、日常的に授業や学生対応における教育改善に取り組むことが主となっている教員にとって、大学全体の動きの把握や、そこでの自分の役割を自覚すること自体に困難があり、CQIの阻害要因になっていたといえる。今回の研究参加自体が、結果的に自大学の特徴を客観的に俯瞰するための外部支援となっていた。

(3) J大学のCQIの取り組みと背景（表31）

J大学は、開学8年目を迎える新設大学である。文科省で検討されているモデルコアカリに準じたカリキュラム変更が必要なのではないかと考え、着任1年目の准教授であったが、被インタビュー者が情報収集を期待されてWSに参加した。WS参加の翌年度から教授に昇格し、教務委員、コアカリ検討ワーキングの責任者を担っている。初回インタビュー時の2月時点では、「到達目標2011」に限らず、大学教育に関する中央の情報が各教員まで届かず、学士課程教育として、自大学の教育を評価しきれていないと考えていた。

J大学は、地域の基幹産業である農業の発展が厳しい中、就労の心配のない看護師資格を取得できる大学に子どもを入学させたい保護者が多く、入学生を確保できている。また、市町村の地域創成の事業にも参加している。看護学校での教育経験の長い年齢の高い教員も多数おり、大学教育を経験してきた者はごく少数であり、「大学教育」への理解が浅い教員もいる。国家試験合格率を上げるのが組織の至上課題であり、「国家試験出題基準」を参照しながら、「国試対策」するのが教員の重要な仕事となっている。

そのような背景をもち、被インタビュー者は、「どこから始めたらいいのか、「到達目標2011」そのものを行動目標として評価に使うのか」と思っていた。しかし、WSで、カリキュラムの網羅性をみたり、DPと照合したりといった活用方法が報告され、初めてどのようなものかわかった。まずは、WS参加報告をFD研修で試みることはスタートになるが、どのように報告しようか考えているところ。」と

考えていた。

初回インタビュー時、インタビュアーであるセンター教員から、「教育活動の評価は、国試対策や補講、進路相談を含めた面談、他学科と合同のクラブ活動による地域とのつながりなど、カリキュラムに明示されない教育活動を評価することも含む。保護者や学生にとって、この大学を卒業し、看護師資格を取得できることは、学生たちの未来を保証する重要な意義があるように思われる。」とフィードバックされたところ、「すっきりした」と発言、その後、WS参加報告として「到達目標2011」の活用方法の紹介、日常の補講などと自大学の卒業時到達目標達成の関連の見直しからとり組み始めた。

その後、教授に昇格し、モデルコアカリの検討委員会の委員長になり、文部科学省で出されている指針等の資料を学習し、取り組んでいった。途中、センター教員への電話相談があり、モデルコアカリと「到達目標2011」と指定規則の関係、教員のFDについて、研究者から説明や資料の提示を行った。その際、「これまでもカリキュラムの見直しの必要性の声はあったが、大学を創設したメンバーへの配慮があってなかなか積極的に進められなかった。今年度すべての学科で、創設時のメンバーが定年などにより退職したので、学部全体としても、カリキュラムを見直したいという状況にある。また、教員確保の困難は、看護学科だけでなく、他の学科も同様の状況にあるので、学部長から、カリキュラムを見直して、科目を担当する教員は、まず、学内教員が複数担当することにできないかという方向性も示されている。実際、カリキュラムを見直していたところ、重複が多いことや、スリム化が課題。特に、疾患については重複が多い。看護学の教員が、疾患のところも教えられるのではないかとといった意見もある。」と語られ、CQIの推進がしやすい環境に変化したと報告があった。

最終インタビュー時は、学内の責任者の人事異動の見通しがあり、それに伴い、新カリの申請についても保留になっている状況であった。しかし、本研究への参加によって、「自大学の特徴を踏まえて、自分たちでどうしていくかを考えることが重要とわかり、まずは、DPを教員たちで共有し、それに向けた改革が必要だと思っており、それにはなんとか着手したいと思うものの、その戦略も、自分の立場がどうなるかで決めかねている。」と語られ、その一つとして、理念にある言葉をDPの中にどう反映させたらよいかについて考えを述べていた。

】大学の事例では、「到達目標2011」や「コアカリ」等の「外部指針」の活用について、センター教員と意見交換することで、外部指針への理解を深め、かつ自大学の特徴、3Pへの理解を深めていった経過があった。異なる大学にある教員同志のピアサポートの契機になるということもあると考えられた。

(4) K大学のCQIの取り組みと背景（表32）

K大学は医療系の大学で、カリキュラムの見直しを何年前前から検討をはじめ、DPなどから項目をつくり、主な就職先の大学病院の看護管理者に卒業生に関する調査を実施し、新カリ編成は、DPなどを土台にするが、時代の変化もふまえて、もっと検討していく必要があると考えていた。この調査をすすめていた時期にWSに参加をし、卒業時到達目標にそった評価をしていなかったこと、科目ごとのシラバスはあるが、皆が共通で持てるものがなかったと気づき、本研究に参加した。

K大学では、大学としての特色を出すことが課題であり、他学部と協働で行う教育もその一つで学長が推進している。被インタビュー者は、教務委員長（今2年目）となったことで、他学部との会議にも出ることになり、他学部の先生方の認識もはじめて知り、よりよく改善していくことが教務委員長の役割だと自覚した。そして、助教や講師の先生方が悪戦苦闘していて、その声を吸い上げていくことが教務委員長の役割だと思っている。

そこで、新カリに力を注いでいくことが教務的に必要、科目に落とし込む過程で、改定も必要。学生にもインタビューをしたり、実習と座学の割合などの検討をしていくことにした。

新カリ編成では、まずDPを見直し、6本位柱をたて、各々のワーキンググループで検討をすすめて

いった。その際、「到達目標2011」やコアカリなどの外部指針も参照している。そして重複する部分を確認しあうことを教務委員長として意図してすすめている。一方、そこでたくさんの夢物語も出てきて、膨大な内容になりつつあるところをどのように折り合いをつけていくかを協議している。

他学部との協働教育についても、1つの領域で試行的に実習時の合同カンファレンスを撮影して、全体の反省会で見てもらうことで、イメージがもてなかった他学部の教員にも協働教育のメリットが理解できるようになった。これも両学部の教務委員会での意見を吸い上げ、学長に進言し、実現された。まだ一部の学生しか経験できない試行なので、全体に広げていく方向で検討している。今後の課題については、新カリになった際、その時の協働科目の物理的条件がまだ検討されていないため、その点でまた見直しが必要だと見定めている。

K大学では、教務委員長が自大学に必要なCQIを自覚し、精力的に取り組みをすすめている。その要には、以前受けた外部評価で指摘を受けた学部内での情報共有を重視し、スタッフミーティングなどで全教員に情報を周知していること、そのことにより、各ワーキングが楽しく、夢を描きながら検討をすすめていることが促進要因として考えられた。また教務委員長、学部の教育責任者に相談できる開かれた雰囲気も確認できた。インタビューでは、それらはK大学の伝統的な強みであることも確認できた。また、研究者らの支援については、「教務委員長としてあまり話す先をもたない孤独な立場で聞いてもらうことで頭の整理になり、また勇気づけられる」、「他大学の情報（例えば、複数学部の共通科目の持ち方等）が得られる」などと評価していた。

(5) L大学のCQIの取り組みと背景（表33）

L大学は、山間地域を含む地域に所在し、地域貢献を使命としている。新設の私立大学であり、事務方が熱心で、行政との円滑な連絡役割を担ってくれている。市長も、地域の活性化には大学の力を借りたいと期待している。豪雪地帯で、雪の時期に家から出ないけれど健康を維持したいといった地域住民の健康問題への関心が高く、E大学への期待があるなどの特徴がある。そのような自大学の強みをいかし、事務、行政、地域住民、学生の参加を得て、山間地域での保健活動を実施し、そこに学生を巻き込む等の様々なユニークな教育をこころみている。そのような教育活動を場として、教員の合意形成を図りながらCQIをすすめている。

最終インタビューでは、被インタビュー者は、CQIの推進者として、看護過程の展開について、領域を超えたフォーマットを用いてやりたいと考えていたが、賛成してもらえず、新しい取り組みについては否定的な意見もみられていた。これまでの取り組みは開拓期と位置づけられ、今後、発展期に向けた移行期に、学内の教員の参画を得て、教育の発展につなげることを課題と考えていた。教員の合意形成を図りながらすすめることを検討しており、CQI推進者のビジョンを他の教員と共有し、実現化するための方法や考え方を研究者と一緒に検討していた。

L大学では、CQIの推進者のビジョンを他の教員と共有し、いかに実現していくか、その過程に検討課題があった。研究者は、それに活用できそうな資料や考え方の枠組みなどを説明し、支援していた。

2) 事例大学のCQIにおける「到達目標2011」の活用

5事例のうち、3事例（I、J、K）は、「到達目標2011」が直接的にCQIに活用されていた。I大学では、自大学の「到達目標2011」の活用とDPとの関連に疑問をもつことが、CQIの最初の契機になっていた。J大学では、WS参加後、学内で「到達目標2011」を紹介し、学内教員に教育評価に関するコミュニケーションを促す資料となった。一方、外部指針である「到達目標2011」や他の外部指針の各々の特徴の理解が不足していると、かえって戸惑いを感じ、研究者の説明等で理解を深めている様子もあった。K大学では、DPを見直し、新カリを編成するにあたり、「到達目標2011」が参照されていた。

4.5 考察

1) センター教員の支援内容と事例大学における意味

(1) 自大学の理解

5事例とも、インタビューが自大学の理念や3P、特徴、強み、現実的な状況を語る場となり、CQIの取り組みの方向性を検討する核となっていた。例えば、H大学事例では、課題も具体策も明確になっていたが、それをどのようにすすめていくかの戦略が課題だった。しかし、問題解決ではなく、自大学の特徴や強みをいかしたより良い改革の一環と位置付けることでアプローチ方法を考えることが可能となった。I大学事例では、大学全体の動きの把握や、そこでの自分の役割を自覚すること自体に困難があり、CQIの阻害要因になっていたといえる。今回の研究では、結果的に自大学の特徴を客観的に俯瞰するための外部支援となっていた。

(2) 外部指針の理解に基づく自大学の自律性への自覚

研究者らは、「到達目標2011」のような外部指針の理解に困難を感じている場合、説明や資料の提示を行った。J大学の事例では、モデルコアカリと「到達目標2011」と指定規則の關係に戸惑い、質問されたことから、丁寧に説明し、資料を提示する等、外部指針等への理解を深める支援を実施した。最終のインタビューでは、「自大学の特徴を踏まえて、自分たちでどうしていくかを考えることが重要とわかり、まずは、DPを教員たちで共有し、それに向けた改革が必要だと思っており、それにはなんとか着手したい」といたっていた。外部指針を十分に理解し、それを自大学でどのように活用するかを検討する際、自ずと、自大学の自律性が自覚され、質改善に向かうことが示唆された。

(3) ピアサポートとしての情報提供・情報交換

研究者らは、インタビューや電話相談で事例大学の状況を理解するために、質問を繰り返し、また事例大学の取り組みの価値についてフィードバックしていた。これらのやりとりは、CQIの推進者にとっては、「頭の整理」になり、取り組みの価値を確認でき、「勇気づけられた」と評価を受けた。研究者らも同じ立場で、自大学の取り組みや他大学の取り組みについて情報提供・情報交換することで、より自大学での取り組みの強みや意義を自覚することにつながっていた。

今回は、研究の一環として、インタビューの手法をとったが、時間をとり、取り組みの動機、計画、そこでの課題を語ることは、CQIの推進者にとって受けたいサポートであり、他大学教員からのピアサポートで可能なことが示された。J大学事例では、外部指針である「到達目標2011」やモデルコアカリ等が、ピアサポートの媒介物となっていた。

2) 継続的看護学教育の質改善（CQI）への取り組みと外部指針の活用の関係

今回の事例大学の取り組みからは、自律的、組織的な看護学教育の質改善（CQI）への取り組みの方向性を見出す際には、以下が重要であったと示唆された。

- 自大学の理念や3Pへの理解
- 自大学の特徴、強み、伝統の価値づけ、現実的な状況の理解
- 大学教育の理解

そして、外部指針としての「到達目標2011」は、それに関連した必要性のある際に活用されており、特に今回の事例では、教員・関係者間での合意形成、新しい自大学のカリキュラム構築時には大いに活用されていた。

CQIに関連する困難、促進要因、阻害要因は、上記に関連しており、CQIの前提として大学教育や自大学の理念、3Pへの理解が前提となることが明らかとなった。また、教員・関係者間での合意形成の手段や契機として、外部指針としての「到達目標2011」の活用可能性・有用性があることが示唆された。

表29 H大学のCQIの取り組みと背景

〈インタビュー①（初回）〉	
1) 対象者の問題意識と状況	<p>(状況：上記の問題意識に関連した現状。例えば、学生の状況、それに対する教員の認識、大学の理念や役割、教員の役割認識・モチベーション・疲労感・負担感・他の役割との割合等、看護学教育の取り組み体制、質改善に取り組む体制、卒業時到達目標の設定や活用、外部からの期待やプレッシャー等について、具体的な場面や状況とそれに対する対象者の捉え方)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療系学部のある大学で、臨床の看護師が実習時に学生を直接指導し、単位の認定にも関わるシステムをとっている。 ・臨床の教員は修士号をもっているなど、いくつか条件があり、現在各分野に複数名がいる。 ・教員、臨床の看護師にとってのメリットが説明され、当時の上層部が主導して導入された。 ・それまでは他の大学と同じように、教員が学内での学習を実習の場で統合していたが、それができなくなると考え、システム導入当時には複数の教員が学生の学習の統合をどのようにしたらよいのかという課題を感じていた。 ・今のシステムに教員は意義を認めているが、看護基礎教育としての課題があることも感じている。 ・各科目の目標や授業運営は、DPからおろし、学習目標やAPなどを共通認識して、具現化するといったコンセンサスを十分得ていないので、そこからなのかもしれないと思っている。 ・単位の認定にもかかわっていて、時間数がかかなりある科目なので、連携の核となるところをもう少しかんがえなければいけないと思っている。
2) 事例大学におけるCQIに関連する困難、促進要因、阻害要因	<ul style="list-style-type: none"> ・複数年たってきたところで、科目責任者・各分野の教員が意見を交換し、だいたい学内の教育やカリキュラム全体を反映した内容になってきている。 ・昨年からまず学内の教授内容を理解してもらい取り組みをしている。教員が何を意図して教育しているかを伝え、臨床の場であらういうふうに統合してほしいかを臨床の教員に伝えていくことが必要と考えている。 ・臨床の教員の先生も、学生にどう指導するかに悩んでいて、教育のことを相談できる人が欲しかったようで、実際に実習の場で話をして提案したり、場合によっては学生への面談と一緒に入るようになった。 ・研究を一緒にやるときもお互いのやりとりがしやすくなり、前より非常に具体的になった。教員という立場になったことで、研究に対する意識も向いて、教育だけではなく、そういう意味ではよかった。 ・立場はいろいろあるが、相互に看護基礎教育の考え方についての学習会が必要だと思う。それぞれの目標やポリシーはあるが、実習は看護基礎教育の科目として考えていくことが必要。 ・臨床の教員の中には、まだ新人看護師の実践能力を基準にした教育をイメージしがちな人もいる。一本化できればよいが、そこがなかなか難しい。 ・(臨床にしながら教員の立場を持ちたい看護師には魅力的なシステムでは？それはこの大学の強みになるのではないか。) そういう期待で就職する人もいて、病院での経験年数も条件に入れた経緯がある。修士課程修了者の中途採用者が、教育を受けて、大学の教員としてもやっていけるという看板になれば、スタッフも集まる。その方にいずれは博士課程に行っていただくような研究もしますと示すことができれば、強力な中間層の看護師確保にもなるかもしれない。 ・学部長は看護職ではないが、前向きな計画には積極的に受け入れる方なので、とりあえず計画を出してみてとおっしゃるだろう。 ・臨床側の管理者とも、率直に話し合える間柄にある。 ・同じ部屋を使っていた同僚の先生がちょうど教育委員をしていたので、このような企画と一緒に取り組みたいとおっしゃっていたのでお誘いした。 ・ワークショップに参加してこのような課題をお話したことで、今回の研究に参加することとなった。
3) センター教員への期待	<ul style="list-style-type: none"> ・FD企画の講義とか、ファシリテータとかもお願いできるのか。
4) 今回の質改善の取り組みをどのように進めていくか（現段階での考え）	<ul style="list-style-type: none"> ・看護基礎教育をきちんと学びなおそう、理解しようというFD企画を考えたい。 ・臨床の教員の先生方ももっとよくしたいと思っているし、学部の教員も連携をとってもっときちんと教育したいと思っている。学部長もよい学生を育てたいと思っている、思いは一緒なので、そこに役立つような何か企画を考えたい。
〈インタビュー②（最終）〉	
1) これまでの取り組みについての振り返り・評価	<p>(CQIに必要なこと、困難が大きかったこと、困難があった時どのように立ち向かい、どのような変化や結果となったのか)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学部全体でのFDを企画しようと考えていたが、他の学部を含む全学的に新しいカリキュラム構築に取り組まなければならないため、全体ではなく、自分の担当分野においてのみ、複数クールの実習で毎回、臨床の教員と一緒に評価について意見交換する場をもった。システム導入時の臨床の教員は新人看護師の実践能力からみて、学生の出来ないところに着目しがちであったが、大学の教員は基礎教育の視点で、学内でどんな学習をし、3週間の臨床実習でどんなことができるようになったかという考えで、お互いに学生の実習状況を共有できるようになった。そこから、実習目標にむけて、どんな学習課題があり、どのような支援をしていけばよいかを両方から意見を出し合った。学生の実習クールが進むにつれて、お互いの視点の理解が深まることができ、実習科目としての評価がよくなってきている。 ・全学的な新しいカリキュラム構築の検討段階においても、抑えるべき重要点を話あう場をもつことができるので、今後、その場を活かしていこうと考えている。

<p>2) 今回の取り組みを通じた質改善をすすめる要因、要件等に関する示唆</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大学には教育研究を推進する部門があり、各学部の教員が所属し、大学全体の教員FDを行っている。また、学内の委員会を通して、教育について話し合う機会も作るができる。全学に広げる場合には、その部門にもっと働きかけないといけない。 ・今回のように大学全体にわたるカリキュラム構築の検討のような場合、全体のカリキュラムを総理解したうえで、看護学の基礎教育に必要で譲れない内容について、他の学部とも話し合えるように心構えをしなければならない。自分の教育観をきちんともっていることが大事。その上でそれを支持してくれる人がいることで自信をもって出来る。
<p>3) センターの関わりはどのような意味だったか</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外部の教員との話し合い、関りは、今回、FD企画にまで至らなかったが、やらないといけないという教育の在り方・進め方への意識づけになった。
<p>4) 継続的な質改善に向けて、到達目標の活用や評価方法への意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護学教育にとって必要なこと、自分のポリシーをしっかり持っていないと、臨床の教員とか、教育研究を推進する部門への説明が十分できない。この大学は看護だけではないので、大学の大きな教育方針があるが、看護に適用できないこと、どうしても譲れないものがある。実際の医療は看護がないと成り立たないので、他の学部と違う部分に関しては要望をしっかりと出していく。他学問領域に納得させられるものをもつことが重要。
<p>5) その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床の教員と学生の学習状況を共有するため、一緒に実習評価に用いるための冊子を作成し、現在活用している。

表30 I 大学のCQIの取り組みと背景

<p>〈インタビュー①（初回）〉</p>
<p>1) 対象者の問題意識と状況</p> <p>(状況：上記の問題意識に関連した現状。例えば、学生の状況、それに対する教員の認識、大学の理念や役割、教員の役割認識・モチベーション・疲労感・負担感・他の役割との割合等、看護学教育の取り組み体制、質改善に取り組む体制、卒業時到達目標の設定や活用、外部からの期待やプレッシャー等について、具体的な場面や状況とそれに対する対象者の捉え方)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・従来から「到達目標2011」をしっかり活用し、卒業時到達目標評価も実施しているということはわかっているが、他大学の経験はあっても本学着任間もない者としては、実際にそれがどうDPとつながり、どう実施しているか理解しきれない。 ・着任して日が浅いので不確かであり、他校もそうかもしれないが、前任校と比較すると、教育内容について、領域それぞれに任せていて気になることがあっても踏み込んだことは言わないようにしているように思う。
<p>2) 事例大学におけるCQIに関連する困難、促進要因、阻害要因</p> <ul style="list-style-type: none"> ・着任して間もないためかもしれないが、日常的に、科目を超えて教育について話す場面がほとんどないと感じている。 ・「到達目標2011」を使った評価は毎年やっている（報告論文もある）。 ・次年度から、クォーター制にするので、時間割編成をしており、カリキュラムの一部が変わるので、新カリを「到達目標2011」と照合して、網羅性などを確認しようというワークが動いている。ただし、もうじき、コアカリが出るから、次は、それでカリキュラムの網羅性を確認しようということになっている。学科会議（講師以上）で話し合う予定になっている。 ・この大学のDPと「到達目標2011」の関連がどうなっているかわからない。シラバスにも書いていない。3Pは探せばわかり、ホームページや大学紹介には記載されているが、学生と共有する明確な場は年間を通してない。 ・「技術経験リスト」のようなものもあるが、ここ数年、自分も含めて、教員が大きく入れ替わっておりどう使っているのかよくわかっていない。 ・大学に、「大学教育開発センター」があり、複数学部でのFD研修も多数ある。その中に「授業の改善意見交換会」がある。学内webで情報管理されており、申込方式で、相互の授業参観し、無記名で参観後に意見を入れるというシステム。対面で全体で意見交換する会が毎年1回年度末にある。
<p>3) センター教員への期待</p> <ul style="list-style-type: none"> ・この機会にいろいろ聞いてもらい、自分がどういう状況かわかった。 ・面談やメールなどによりクリアになるものがあるので、情報やアイデア提供をしてほしい。
<p>4) 今回の質改善の取り組みをどのように進めていくか（現段階での考え）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・まずは、DPが、学生にとって身近なものになっているのか、「履修案内」などから確認し、DPと「到達目標2011」の関連を考えたことからは始める。また、授業の情報交換会を活用して、他領域の教員との情報交換から始める。
<p>〈インタビューの間の相談・支援〉 1回目</p>
<p>1) 相談に至った経緯</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本大学への初回インタビュー結果から、ボトムアップ型のCQI戦略があることがわかり、それが平成29年度看護学教育ワークショップのグループ編成【ボトムアップ戦略】につながった。このため、ワークショップの企画案が確定した段階で、お礼を兼ねて、その後どうかと尋ねてみることにした。

2) 相談・支援内容と結果

・初回インタビューの要点として、学生とDPを共有する機会やそれがカリキュラムにどういかれされているかを確認することから始めるという取り組みはその後どうかと尋ねたところ、1年次必修の初年次教育科目である統合科目を聴講し、DPの説明や各看護学の紹介を聴き、他教員との関係も近づけたように思うと返信があった。電話で話すよりはっきりするのはと提案したが、その後の連絡はなかった。

3) 対象者の必要だったニーズ（センター教員の分析）

・取り組みもうと話していたことを記憶し、気にかけていると知らせたり、本人にとっては小さな取り組みとしか思っていないことが、学生とともにDPを目指す際に、統合科目を活用するということは価値があると思うとフィードバックしたことは何かヒントになっているかもしれないと思ったが、何より着任2年目で、2学期制から4学期制に変更した時間割に対応しているだけでも大変だろうと考え、要望があれば連絡してくるだろうと見守ることとした。

〈インタビュー②（最終）〉

1) これまでの取り組みについての振り返り・評価

（CQIに必要なこと、困難が大きかったこと、困難があった時どのように立ち向かい、どのような変化や結果となったのか）

【DPを学生と共有していく取り組み】について

シラバスに示している科目目標や科目内容を具体的な授業に落とし込んで運営するのが精一杯。その中に、DPは入っているんだろうという前提でやっているが、自分で具体的に見直していないことは課題だと思う。

1年次必修の初年次教育の統合科目で、一度説明されていることは把握したが、大学案内やホームページには掲載されているものの、入学時、学年開始時のオリエンテーションなどでは少なくとも、自分がわかる形では学生に伝わるようなくみはないことがわかった。自分の担当科目でも、この内容がDPと関係しているというようなことを説明していけばよいと思っているが、今、DPを見直しているところなので、迷っており着手していない。

・DPの見直しのワーキンググループメンバーとして活動

平成33年に向けて、大学全体として3Pの見直しが始まった。機関別評価や公立法人評価と関係があるかどうかはわからない。複数学科合同の大学全体の教務委員会でDPとCPの見直しが始まり、APは、入試関連の委員会が見直している。教務委員会の下部組織として、看護学科のワーキンググループが編成され、そのメンバーになった。大学全体、学部全体のDPにあわせて、まず、看護学科のDPの表現をほかの学科の検討結果と照合しながら修正している。APの修正案との整合性もみている。CPはこれから着手するが、まずはDPということになっていて、DPをCPと併せていくとき、またカリキュラム運営にいていくときに困らないようにといったことは議論しているが、実際の今のカリキュラム、シラバス、科目等での具体的な教育内容との関連についてはまだ話し合っていない。

↓

（センター教員）大学評価全体に共通する課題として、3Pについて、文言の修正、整合性だけになり、実際の教育の具体的なイメージまで落とし込めず形骸化しがちという批判があるがどうか？

↓

そういうことにはなっていないと思う。少なくとも、このDPは達成できるか、卒業時にはこういう状況ではないかといった議論はある。ただし、教育の場でどんなふうにするかという話し合いはしていないと思う。

・実施されていた学生の卒業時到達目標の評価や「到達目標2011」を用いての新カリの網羅性確認ワークは、3Pの見直しが先に判断されたか取り組みそのものが保留中

【教員間の教育内容の関連づけの取り組み】について

前期・後期で運営していた科目を、クォーター制で運営するだけで精一杯で、何かに取り組んだとはいえないという感じ。ただし、昨年は気づくのが遅くて申し込めなかった、関連の科目の授業参加登録し、授業参加のコメントを入力し、それに対する授業教員からの返信ももらって、その教員の扱う授業内容が自分の担当する授業内容と関連が深いので、どんなふうにしたらよいかなど、今度は話し合ってみようと、動きだそうと思っている。

昨年は、着任したばかりで、誰に話したらよいかすらわからなかったが、今年は、この授業参観のしくみを通じて、また、その教員の授業内容に関する掲示物をみたりしながら、共通して話せる人かなと思うようになったので、働きかけることができると思う。

【DPの見直しを全教員で作っていったものとして共有していけるようにしたい】

ワーキンググループの検討内容を、学科全体会議などで話し合う場はもっているが、実際には、実習中で参加できない教員もいるし、助教の意見などが公的な場では聞けない。このような方法だと、実際にDPができて、学生たちに説明できるように自分たちでつくったものというふうにはならないと思う。

基礎実習1を助教全員に依頼しているのでも、意見を聞くといろいろ出てくる。そういうふうに会議の場でも、聞いていけば発言してくれるのかもしれない。

2) 今回の取り組みを通じた質改善をすすめる要因、要件等に関する示唆

・カリキュラム全体の改正や運営上の責任を有する立場ではなく、領域内の科目運営の責任を、シラバスに準じて担う立場にある。外部指針の活用や大学評価などは、組織の課題としてトップダウンで指示されたときに動くことになる。日常的に、昨年よりも今の、これからのCQIはどうしたら？と考えていくときに、「到達目標2011」だけでなく、3Pの見直しも、大学評価も、それと関連づけるのは、単独では難しいようである。

・複数学科合同の教務委員会がカリキュラム運営の統括をしているからか、一人の准教授に割り当てられている責任業務（科目責任者、カリキュラム見直しワーキンググループ）の話し合いの中だけでは、組織としてのCQIへの取り組みの全貌をつかみうる情報が届いていないようである。自分が一部を担っているということは理解しているが、自分が担っていることが、組織全体に活かされていくのだからとらえて取り組んでいるが、どう活かされるのか、どう位置づけるのかは把握できずにいる。

<ul style="list-style-type: none"> ・学科会議での情報共有の場があるが、情報伝達の場になっており、教育への疑問を話す場を見出すことが難しい様子。 ・基礎看護実習の責任者であることにより、他分野の助教と仕事上の意見交換を行う場があり、意見を聞いてみるとよいアイデアも出るので、全体の場でも発言できればよいのにと考えているが、自分がそれをつなぐことができるとは思っていなかった。 ・FDの一環として、看護学教育ワークショップへの参加を薦められた。また、今年度は、大学全体の3Pの見直しのうち、看護学科のDP/CPを見直すワーキンググループの委員に任命されて活動している。このような背景から推察できることとして、CQI推進者として組織から期待されているのではないかとセンター教員から伝えてみたが、そうかもしれないが、そのようにはっきりと言われたこともなく、また、どのような意図であるかはよくわからないという。
<p>3) センターの関わりはどのような意味だったか</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今研究に参加して、自分が取り組もうとしていることを時々思い出せるきっかけになるのがよかった。 ・他の大学での情報を知ることができるのがよかった。 ・他の大学の情報などから、自大学の特徴を見つめなおすことができること。
<p>4) 継続的な質改善に向けて、到達目標の活用や評価方法への意見（本インタビューを担当したセンター教員の見解）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日常的に授業や学生対応における教育改善に取り組むことが主となっている教員にとって、「到達目標2011」だけでなく、大学全体の3Pや、大学全体の自己点検・自己評価などの動きから要請される評価活動は、直接的なCQIに結びつきにくいことがわかった。

表31 J大学のCQIの取り組みと背景

<p>〈インタビュー①（初回）〉</p>
<p>1) 対象者の問題意識と状況</p> <p>(状況：上記の問題意識に関連した現状。例えば、学生の状況、それに対する教員の認識、大学の理念や役割、教員の役割認識・モチベーション・疲労感・負担感・他の役割との割合等、看護学教育の取り組み体制、質改善に取り組む体制、卒業時到達目標の設定や活用、外部からの期待やプレッシャー等について、具体的な場面や状況とそれに対する対象者の捉え方)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「到達目標2011」に限らず、行政から発信された大学教育に関する情報が各教員まで届かず、学士課程教育として、自大学の教育を評価しきれていない。
<p>2) 事例大学におけるCQIに関連する困難、促進要因、阻害要因</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地方の有力者（議員経験者）が福祉関係職種の養成校を経営してきた流れの中で、看護師養成教育も担うことになった新設大学で、組織として国の政策にアンテナを張っている。モデルコアカリ策定予定の情報が入っており、これに準じたカリキュラム変更しなければならぬと上層が考えおり、関連情報を収集するよう期待されてWSの参加を要請された。本研究への参加を含め、構想があれば教育責任者が支援するといっている。 ・他の学科も国家試験を意識する学科であり、国家試験合格率を上げるのが組織の至上課題であり、「国家試験出題基準」を参照しながら、「国試対策」するのが教員の重要な仕事である。 ・立地している地域の基幹産業である農業の発展が厳しい中、学費の安い看護学校に入学する学力も危うい受験生に、親世代が高い学費を支払ってでも、国内外で就労可能な看護師資格を取得できる大学であることにより、入学生が確保できている。 ・この大学は、市町村の再生に向けた政策とは合致しており、地域創成の事業にも参加している。 ・開設の際に、認可要件を満たす教員確保が困難で、確保できた人員には、看護学校での教育経験の長い年齢の高い教員も多数おり、大学教育を経験してきたものはごく少数のみで、「大学教育」として考えていくことが困難。 ・開学8年目で、他学科を含めて教員の世代交代の時期であり、教授・准教授クラスに5人程度、将来構想をともに考えていくことを期待できる同僚がいる。 ・「到達目標2011」をはじめ、さまざまな外部指針についてどのように理解したらよいか、自大学の将来構想をどう考えたらよいかなどについて混乱し、相談相手を求めている。 どこから始めたらいいか、「到達目標2011」そのものを行動目標として評価に使うのかと思っていた。しかし、WSで、カリキュラムの網羅性をみたり、DPと照合したりといった活用方法が報告され、初めてどのようなものかわかった。まずは、WS参加報告をFD研修で試みることはスタートになるが、どのように報告しようか考えているところ。 ↓ (センター教員)「到達目標2011」を活用した卒業時到達目標達成のための教育活動の評価は、学科目で取り扱う教育活動だけでなく、国試対策や補講、進路相談を含めた面談、他学科と合同のクラブ活動による地域とのつながりなど、カリキュラムに明示されない教育活動を評価することも含む。保護者や学生にとって、この大学を卒業し、看護師資格を取得できることは、学生たちの未来を保証する重要な意義があるように思われるとフィードバックした。 ↓ すっきりした。
<p>3) センター教員への期待</p> <ul style="list-style-type: none"> ・面談やメールなどによりクリアになるものがあるので、いろいろなやりとりで情報やアイデア提供をしてほしい。
<p>4) 今回の質改善の取り組みをどのように進めていくか（現段階での考え）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・WS参加報告として「到達目標2011」の活用方法を紹介することから取り掛かる。日常の補講などと自大学の卒業時到達目標達成の関連の見直しから始めたい。

1) 相談の経緯

センター教員担当者から、開始時インタビュー内容の要約を添付し、その後について何うメールを送信したところ、翌日電話があり、80分対応した。

2) 相談・支援内容と結果（電話対応後、下記を文書で送信し、本人の確認を得ている。）

・2月のインタビュー時に計画していたとおり、3月末の看護学科会議内において20分程の時間でWSの参加報告をした。報告内容は文科省提供資料の抜粋、WS時の他校の取組み、配付資料のマザーマップ活用ガイドについて。報告時の印象として、看護大学を取り巻く大きな流れ、トピックスの興味、関心は高いように見受けられた。一方で、看護の質改善の取組みに関しては、学科、教員共に高いとは言えない印象を受けた。質改善の取組みに関心を持っていない理由の一つに、次年度の人事（昇格、新たな役職）、委員会担当、担当科目が不透明な中、それぞれの教員が4月からの仕事のイメージを持ちにくく、結果的に質改善の取組みに気持ちが向かないことがあったと考えられる。また、学科の教員の成長度、興味・関心にもばらつきがあるため、今後はカリキュラム検討ワーキンググループ等を活用して、質改善における何らかの取組みを推進していけたらと考えている。

・学科長より、看護学教育モデル・コア・カリキュラム（以下、モデルコアカリ）策定に対応する必要があるとの判断で、今年度から、「カリキュラム検討ワーキンググループ」が立ち上がり、メンバーは各領域の責任者とし、同グループの委員長となった。なお、4月から昇格し、教授になっている。

・モデルコアカリの委員長になったので、文部科学省の情報や、「到達目標2011」や、指定規則などについてのこれまでの看護系大学での議論や文献をたくさん集めて調べた。いろいろわかってきて、自大学のカリキュラムのここが重複している、これは、スリム化の方がいいといったことも考えている。これからのスケジュールも見て、平成31年のカリキュラムは、これに対応したものにしていかなければいけない、さて、どうするかと委員会のメンバーで着手している。これからモデルコアカリへの取組みをどうしたらいいかちょうど考えていて、いろいろ話したいと思っていた。

・モデルコアカリと「到達目標2011」と指定規則の関係が今ひとつわからない。「到達目標2011」は、モデルコアカリに活かされるというのが、モデルコアカリでは、どうなっていくのか。今、ワーキンググループで示されているような内容は、カリキュラムの内容を考えていくために必要なものだが、「到達目標2011」は、3P、とりわけ、DPとの関係が深い。指定規則があるから大学での自由なカリキュラム運営は無理だという文献を見たことがある。

↓

（センター教員）指定規則は、文科・厚労の合同省令なので、文科省が、看護系大学を指定をする際には、これに基づいて行われる。ただし、文部科学省は、大学設置準の大綱化の中で、看護系大学にも、学士課程として創意工夫されたカリキュラムを運用していくことが当然だと考えており、むしろ、指定規則に準じたカリキュラムになっていることそのものが、「学士課程」の教育としてふさわしくないことを指摘している。モデルコアカリは、文部科学省が、医学や歯学と同様に、高等教育としての〇〇学の教育には、こういうものが含まれていることが必要だというものを示すもので、「到達目標2011」は、一定の信頼が得られているので、これをベースにしたモデルコアカリを策定しようとしていると理解している。

大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会（平成28年度～）

http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/078/index.htm 第1回の資料3がわかりやすい。

指定規則を縛りとするのではなく、指定規則を超えたものとして「到達目標2011」は位置付けられており、「到達目標2011」を考慮したカリキュラムは、当然、指定規則に定められた内容を含むことが可能である。また、「到達目標2011」を考慮したカリキュラムを運営している大学では、モデルコアカリが策定されても大幅な修正が必要になることは考えにくい。したがって、モデルコアカリは、平成29年の10月に周知して、平成31年4月のカリキュラムから開始するスケジュールを考えていると理解している。

↓

すっきりした。「上からの指令」をきっかけに、策定されたモデルコアカリなどを用いて、自大学のカリキュラムを見直し、教育内容を改善したり、特徴あるものは特徴として位置づけたりするチャンスにすればよいのかなと思っていたが、それでいいのか。

↓

（センター教員）その通りだと思う。平成29年度の看護学教育ワークショップは、モデルコアカリに限らず、そうした教育の見直しのきっかけをつかんで、自大学のCQIをどう進めて行くかというこの戦略をねる企画にした。

↓

今年度もWSに参加したい。詳細わかったら教えてほしい。（講演と公開討論会の部には参加されており、同日、挨拶のみだが、対面した）

・教員確保が困難になり、非常勤で講師を依頼することも厳しい状況がある。大学教員のFDも課題、教育について学んでいない人も多い。看護学教員のための研修のようなものはないのか。厚生労働省の看護教員養成課程が系統的に学べるからと、都道府県のコースに半年間の研修に行っている人もいると聞く。

↓

（センター教員）厚労省の看護研修研究センターにおける看護教員養成課程は、廃止され（平成21年度）、現在は、「看護教員に関する講習会の実施要領について」（通知 平成22年4月5日 医政発0405第3号）に基づいて、都道府県看護協会などを中心に、厚生労働省指定の看護師養成所の教員養成が行われている。大学教員向けの教員養成コースは、ほとんどないのが実情。日本の看護系大学の教育は、主に、教育学部特別教員養成課程を卒業している教育学がベースの看護職や、旧厚生労働省の研修センター等を終了し、看護教員として、看護学校などでの教育経験を経て、短大、大学教育へと移動してきた教員たちによりリードされていたため、むしろ、大学教育全般から考えると、他の分野より、教員の教育に関する能力開発はなされていたといえる。そもそも、大学では、工学、法学、理学など、多様な分野の教育を担う大学教員は、教育に関する訓練をうけていないのが基本であった。けれども、それでは、大学教育がきちんとできないということで、FDが義務化された。これらを背景に、当センターには、教員のFDをしてほしいという養成があったり、どんなFDをしたらよいかというような相談もあったりして、FDマザーマップを開発したと理解している。

↓

FDマザーマップを使えば、教員個人のFDができるということか、大学全体のFDも構想できるということか。FDマザーマップのことは、紹介してもらったけれど、よくみないままにしてきたけれど、どういうものなのか？

↓

(センター教員) FDマザーマップ・FD支援データベースの画面をみて、FDマザーマップの個人利用と、組織利用について解説。FDマザーマップを活用したCQI支援は、現在の継続事業でもあるから、この活用も支援できる。

↓
使ってみたくなってきた。個別利用もしてみるが、大学としての登録もしたいので、手続きを進められるようにしてほしい。

- ・ これまでもカリキュラムの見直しの必要性の声はあったが、大学を創設したメンバーへの配慮がなかなか積極的に進められなかった。今年度すべての学科で、創設時のメンバーが定年などにより退職したので、学部全体としても、カリキュラムを見直したいという状況にある。また、教員確保の困難は、看護学科だけでなく、他の学科も同様の状況にあるので、学部長から、カリキュラムを見直して、科目を担当する教員は、まず、学内教員が複数担当することにできないかという方向性も示されている。実際、カリキュラムを見直していたところ、重複が多いことや、スリム化が課題。特に、疾患については重複が多い。看護学の教員が、疾患のところも教えられるのではないかといった意見もある。

↓
(センター教員)「疾患別」でカリキュラムを見直すことと、「機能障害」で見直すことはかなり異なる。現在の国家試験出題基準などでは、機能障害を中心にしていくという方向になってきている。大学教員に限らず、看護学教育で、機能障害別看護を、看護職が中心になって教授しようとする試みはないわけではない。実際に実施しているところは知らないが、少なくとも、テキストでは、機能障害別看護を柱にしたものがある。

↓
参照したい

↓
(センター教員) メールで下記を紹介する。
メディカ出版、ナーシンググラフィカ、健康の回復と看護の分冊、
メジカルフレンド 新体系 看護学全書 別巻 機能障害からみた成人看護学の分冊

- ・ 今後も、モデルコアカリワーキンググループの取り組みの過程で、またいろいろ考えを整理したくなったら連絡する。センター側からも時々、連絡してほしい。

↓
(センター教員) まずは、今日の関わりを要約してメール配信するので、確認事項を含めてメールでやりとりをしていく。

3) 対象者の必要だったニーズ (センター教員の分析)

- ・ 教授になり、複数学科共同の教務委員であり、看護学科のモデルコアカリ対応するカリキュラム検討のリーダーになって、積極的に情報収集し、周囲にも働きかける必要のある存在となったものの、独力で集めている情報の解釈には不安があり、解釈の確認し、外部指針の活用に関する誤解をひもとけたこと。
- ・ このことについて考えながら、対話できる時間があったこと。

〈インタビューの間の相談・支援〉2回目

1) 相談に至った経緯

センター教員から、終了時インタビューの日程調整の連絡メールをしたところ、同日電話があり、60分対応した。

2) 相談・支援内容と結果

12月25日にJANPUが開催した、コアコンピテンシー案の説明会の際に、モデルコアカリと学術会議の参照基準の3つの説明があったが、いずれも、各大学で参照するものであって、準じる必要はないと聞いていたが、今ひとつ理解できない。会場からも、各大学で考えろと聞いているが、自分たちの大学では、独力で考える力はなく、これらに準じることが必要だと考えるが、どうしたらいいのかという質問があった。それに対して、説明者が、あくまでもFDに使うものであって、準拠するようなものではないと聞いていたが、どうなのだろうか。FDに使うとはどういうことか。

↓
(センター教員) 3つとも、異なる手段で、異なるタイプの外部指針として出されているので、それらを参照することで、自大学の教育の質保証・改善を考えていけばよいということ。FDに使うといったのは、おそらく、各大学が自大学の特徴を出した教育内容を重視する必要があるのに、これに準じようとするような動きがあることを強く否定するための意図であると思う。自大学の教育について考えるときに、これらの3つを理解したり、意見交換したりすることがFDになるという意味であると思う。先日、ある学会の会合で、学術会議の参照基準を作成する委員の先生が、3つの指針が統一されていないことが問題だというような発言をして、そうした誤解をしているオピニオンリーダーがいることが混乱を招いていることを指摘し、ほかの会議参加メンバーからも、その発言をした先生の誤解を解くことが重要であることが確認された。そのような混乱の背景には、医学部教育で、モデルコアカリ準拠することが潮流になってしまっていることの影響があると思われる。文部科学省は、あくまでも、大学の特徴を出すことを重視していて、看護学教育のモデルコアカリが、医学教育のような用いられ方にならないようにと、メッセージしていると理解している。

↓
なるほど。3つの指針の特徴というのをどうとらえたらよいだろうか。わかるようなわからないような感じである。

(センター教員) モデルコアカリは、文部科学省が、国としての高等教育政策の中で、医学、歯学、薬学に加え、看護学、そして、今後はそのほかの医療関連についても、「医療人」の在り方の検討の中で、何が重要かを示しているものと考えている。私(センター教員)個人は、看護学教育を「医療人」の枠組みで考えることが妥当かどうかには疑問ももっている。福祉との関連もあるので、看護学を医療の中だけで考えてよいとは思っていないからである。また、看護学が、学問であるのならば、一般教養としての価値もあるはずであり、必ずしも、職業教育の限定する必要があるかどうかについても問題意識ももっている。この点からすると、日本学術会議の参照基準は、明らかに、市民にとっての看護学の意義というのを説明している。日本学術会議は、政策からはフリーなもので、日本のありとあらゆる分野の学会が、学術団体として承認しあう学会の自律的組織として運営されていて、〇〇学を教育する上での、教育課程の参照基準をだそうという動きを作り、今、暫時、多種多様な学問分野で、参照基準を公開している状態である。私(センター教員)は、社会学の参照基準を考えるメンバーから、その活動の途上で、意見を求められたこともあり、〇〇学ということについて、各分野で、その社会的意義を明確にしようとする動きだと考えている。一方、JANPUは、看護系大学が社員となって、出資して、自主的に組織している看護系大学の組織。現状では加入していない看護系大学は1校のみである。つまり、看護系大学としての社会的責任を、政策としてはなく、看護系大学教員たちが、自ら、協議して、示していくという性質があると思う。それゆえ、コアコンピテンシーは、「医療人」という文科省の枠組みからも自由であり、まずは、看護系大学を卒業する人たちに保証すべき、コンピテンシーについて合意形成をしているというものだと思う。

↓
なるほど、そういうことを、教員たちで検討していけば、文言ひとつとって、FDになっていくということになるとわかった。

・現在のとりくみ、これからのことは、インタビューのときに話す、これからもこうした解釈の相談に乗ってもらいたい。

3) 対象者の必要だったニーズ(センター教員の分析)

- ・1年前に比べ、関連する知識も情報も増え、独力で解釈する力も向上しているが、外部指針を自大学のCQIに活用していくときに、他大学の状況を含めた情報を有しているセンター教員と話す場があることによって、取り組みを進めていくヒントになっている。このニーズには、センターとして引き続き、コンサルテーションできる機能を確保することが不可欠と考えた。
- ・WSや本研究でのつながりをとおして、個人と個人としての信頼関係を有する同僚関係で意見交換できる状況になっていることも、相互支援として大きいと考えた。この点については、センターの機能というより、センターを媒介とした、看護系大学教員の相互支援関係、ネットワーク関係の中で樹立したものと考え、今後は、個別の協力関係をもつこととした。

〈インタビュー②(最終)〉

1) これまでの取り組みについての振り返り・評価

(CQIに必要なこと、困難が大きかったこと、困難があった時どのように立ち向かい、どのような変化や結果となったのか)

- ・H28WS参加時は、准教授の立場であり、学科長から、モデルコアカリ策定の情報があるので、平成31年度からそれに対応した新カリキュラムにするという方針説明のもとで、文部科学省の動向などを把握するアンテナを張っていくという課題を意識していた程度であった。参加したことによって、「到達目標2011」をはじめ、国から出されるものは、外部指針だということはわかり、どのように自大学で活用していくかは、自大学で話せる場を見つけて発信していくことから始めるしかないという感じであった。
- ・平成29年度になり、教授に昇格し、学部全体の教務委員になり、看護学科の教務の責任者になった。作業療法などの学科からも、モデルコアカリを受けたカリキュラム改正は、いずれ、自分たちの学科にも関係することであり、看護学科のとりくみから、学んでいきたいと言われた。教務部長からも、看護学科として必要だと思うカリキュラム改革にはどんどん取り組んでみてほしいと後押しもあった。そこで、中央の情報(JANPU、文科省)にアンテナを張り、関連のある情報があったら、自分なりに咀嚼するようにし、モデルコアカリのパブリックコメントの際は、看護学科の全教員に対して、これが、強制力をもつものになるかならないかに拠らず、自大学で実現不可能といったことが決まったりしてしまわないように、各自の意見をきちんと出してほしいと依頼し、出された意見をとりまとめ、パブリックコメントとしてまとめた。
- ・一方、この過程で、外部指針には、強制力はないと知り、では、どのように取り組めばいいのかと迷いも生じた。しかし、いくら、文部科学省が参照にすぎないといっても、実際は、外部評価などの際に、モデルコアカリをみていないのかといったことは指摘されると想定しているの、表現としては、「参照」といっていても、実際には、本学のカリキュラムを点検する必要があると思っている。
- ・ところが、大学事情として、学科長の交代の見通しがあり、自分自身の次年度の役割も、教務委員を続けられるかどうか定かではない。そのような状況で、策定されたモデル・コア・カリキュラムに強制力はないということが学科全体でも共有されたこともあり、同時に、学科長が言っていた新カリキュラムにするための申請を平成30年6月にしなければならぬといった話も保留状態となっている。このような経緯で、現在、策定されたモデルコアカリをどのように活用していくかも保留している。
- ・ただし、本研究に参加して、むしろ、3Pが重要であるということ、自大学の特徴を踏まえて、自分たちでどうしていくかを考えることが重要とわかり、まずは、DPを教員たちで共有し、それに向けた改革が必要だと思っており、それにはなんとか着手したいと思うものの、その戦略も、自分の立場がどうなるかわからず決めかねている。少なくとも、本学の理念にもある「ホスピタリティ」については、看護学科のみならず、全学科でなんらかの科目を立ち上げて、しっかり取り扱わなければいけないと考えてはいる。それをどのように発信していくかは、自分のポジション次第と考えている。「ホスピタリティ」という理念を重視していくにはどうしたらよいらうか。

↓
(センター教員) この1年間で、重要なことは、外部指針ではなく、自大学の理念、3Pだということを確認できるようになり、外部指針に振り回されそうになるというときに、どこに戻ればいいのかすっかりわかり、自分のアクションに迷わなくなったように見える。また、職場でのポジションが明確になり、今後も、自大学に責任をもってこの組織を維持していくという考えでとりにくんでいくことが伝わってくる。それでも、教育の質改善に着手しきれない、その背景に、大学の人事を含めた情勢やご自身のポジションがあることがわかった。しかし、教授になり、教授会で発言はできるし、カリキュラム改正の際には、少なくとも教授として意見を言えるはずだから、学内での委員会での役割に関係なく、できることはあるのではないだろうか。

また、高等教育では、特に、私立大学で、建学の精神や理念を大学として重視していくにはということで、「自校教育」、「初年次教育」について議論がある。私学ではとくに、自校教育は、入学式や進路相談など、さまざまな学校行事や卒業後就職機関との連携関係、実習などの協力施設との利害関係者をどこにし、どのような関係性をもっていかとといったこと、施設の立地(校舎移転も理念から問われたりする)など、科目とする顕在カリキュラムだけでなく、潜在カリキュラムでどう扱うかといったことも関係している。つまり、カリキュラム改正だけで実現するのではなく、FDを含め、さまざまな取り組みが可能ということでもある。

<ul style="list-style-type: none"> ・潜在カリキュラムも含めてできることがあるというのは発見だった。いろいろ考えてみたい。開学当初は、1年生全員の必修科目を、理事長自らが、科目担当者となり、講義もしていた。それにより、理念を含めて、よく伝わっていたと思うが、今は、科目担当者が、学部長と教務部長の兼担となり、理事長から直接というのとは変わってきている。 ・本学の「ホスピタリティ」は、モデルコアカリでいえば、スピリチュアリティに回収されてしまうかもしれないが、実際は、そのようなものではなく、県や国の議員をしていた理事長が地域貢献を本気で考えているなかで本当に重視してきたもので、医療や看護の言葉に小さくまとまってよいものではない。けれども、自分自身が、看護学の教育について考えるときに、どこかに答えを求めてしまい、「到達目標2011」やモデルコアカリ、コアコンピテンシー、学術会議参照基準などにそれを求めたように、学生たちも、科目試験、国家試験出題基準などにある言葉と関連づけられれば、そのことを「答え」として、個性のある一人ひとりの考えではなく、どこをきいても金太郎飴のような、同じようなレポートを記載しておしまいになるというリスクだってある。本当に、自分で考え、自分の言葉として、ホスピタリティを各自が身につけて卒業してもらいたいと思ったときに、どうすればよいかと考えてしまう。まずは、教員一人ひとりが、理念、DPをしっかり自分のものにするということが重要だと思うが、どこからどう始めようかと思っている。 <p style="text-align: center;">↓</p> <p>(センター教員) 昨年は、誰にどうメッセージしていいかわからないという印象であったが、大学全体の教務委員になり、教授にもなり、いろいろな活動をしてきたことで、話せる同僚はいるかもしれないという感覚にはなっているのか、それとも、誰もいないのだろうか。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>仲間はいるとは感じている。しかし、その人たちに対して、どういうふうに関わりかけるかは、次年度の人事がはっきりしてからということになる。来年の自分の仕事をどうするかということだけで、頭の中の8割がしめられている。残り2割で、このことをどうしようかなと考えている感じである。</p>
<p>2) 今回の取り組みを通じた質改善をすすめる要因、要件等に関する示唆</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初回面談時は、中央の情報にアンテナを張って話し合える教員がいないという状況であったが、1年を通して、職位もあがり、CQIを推進する責任者といえる委員会の委員長にもなり、自分自身が、アンテナを張り、話し合える教員を見出し、関係性をづくり、学外にもネットワークを形成し、実際にCQIに取り組み始めている。CQI推進教員として自覚し、行動し、ポジションを与えられ、それにエネルギーを投入していることそのものが促進要因であろう。この背景に、いつでも、我々と連絡できるということも支えになっていたと思う。 ・モデルコアカリ策定のタイミングに合わせて、カリキュラム改正をしようとしていたことは、医療福祉系の他の学科にとっても、いずれ「医療人」政策の中で、モデルコアカリがでてくると見通されているので、先例として、取り組んでほしいという大学全体の応援が背景にある。 ・ところが、モデルコアカリに強制力がないということがわかったこともあって、このタイミングでカリキュラム改正をする見通しは立たなくなっている。実は、その最大要因は、モデルコアカリ策定を契機にカリキュラム改正を推進しようとしていた学科長の退職が決定していることであった。開学当時から牽引してきたリーダーを失うという状況になっている。そのほかにも、例年のことながら、複数の教員の退職が確定しているにも関わらず、新規に教員確保される見通しが立たないという状況。CQIを推進していく上で、組織体制が不透明ということは、どのように行動するかの戦略を立てようがないということである。 ・今回の面談を通して、そうした事情があっても、教授として働き続ける職場として、私学としての経営課題も含めて、自組織を継続させていこうという視野で踏みとどまり、覚悟を決めているこの教員の存在そのものが大きな促進要因であると思う。ただし、このエネルギーを支える相互支援関係があることも重要であろう。
<p>3) センターの関わりはどのような意味だったか</p> <ul style="list-style-type: none"> ・情報提供と解釈のサポートを、相談できる。 ・自分が考えついたアクションプランについて、他の大学での例など、具体的な参考事例を聞くことができる。 ・いつでも相談できるコンサルテーション拠点。 ・意気消沈しそうになるこのときに、教育の本質について話し合う時間があり、意欲の支援になった。
<p>4) 継続的な質改善に向けて、到達目標の活用や評価方法への意見（インタビューを担当したセンター教員の見解）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職位と権限のある「看護学の教授」が、CQIを推進者として行動する責務と自覚をもっている場合、トップダウンの大学改革も、ボトムアップの現在の教育への意見も集約し、かつ、外部指針を活用して、多様なアクションプランの実行可能性が高いことがわかった。しかし、単独で、自分の立ち位置を考え、プランを考えることはなかなか難しく、ピアサポートを得る機会を得られるかどうかは、CQIのエネルギーを生み出す上で、重要である。 ・「外部指針」が、共通話題となることで、この活用について意見交換することが、異なる大学にある教員同志のピアサポートの契機になるということもあると考えられた。 ・文科省の情報が入り、複数の大学の情報を集約可能な拠点が、施設や個人の匿名性を保証した状態で、コンサルテーション体制を整えていくことは、CQIの支援体制として不可欠であると思われた。

表32 K大学のCQIの取り組みと背景

<p>〈インタビュー①（初回）〉</p>
<p>1) 対象者の問題意識と状況</p> <p>(状況：上記の問題意識に関連した現状。例えば、学生の状況、それに対する教員の認識、大学の理念や役割、教員の役割認識・モチベーション・疲労感・負担感・他の役割との割合等、看護学教育の取り組み体制、質改善に取り組む体制、卒業時到達目標の設定や活用、外部からの期待やプレッシャー等について、具体的な場面や状況とそれに対する対象者の捉え方)</p>

- ・カリキュラムをどうにかしなくちゃいけないということは、何年前からか言われていて、まずは卒業生がどういう状況かを調査することとなった。ディプロマポリシーなどから、項目をつくり、主な就職先の大学病院の看護管理者に調査した。地域を包括的にみる、地域に根差したなどのいくつかの項目でまだ十分でない結果を得た。
- ・新カリ編成は、ディプロマ・ポリシーなどを土台にするが、時代の変化もふまえて、もっと検討していく必要がある。
- ・上記調査をすすめていた時期にWSに参加をした。到達目標に沿った評価を全くしていなかったのも、とても勉強になった。科目ごとのシラバスはあるが、皆が共通で持てるものがなかったと気づいた。
- ・新カリキュラムにしようとする取り組みははじめ、今2年目である。
- ・大学としての特色をだそうということが大学としての課題。他学部と共同で行う教育もその一つで学長が推進している。
- ・教務委員長（今2年目）となったことで、他学部との会議にも出ることになり、他学部の先生方の認識もはじめてしまった。共同の教育で昨年、はじめて反省会を行い、多くの先生に集まってもらい手ごたえを得て、もっと改善しなくちゃいけないとか、教務委員長はそれが出来るということがわかった。助教や講師の先生方が悪戦苦闘していて、その声を吸い上げていくことが教務委員長の役割だと思っている。
- ・まずは、新カリに力を注いでいくことが教務的に必要。教科に落とし込む過程で、改定も必要。学生にもインタビューをしている。実習と座学の割合などの検討をしていく。

2) 事例大学におけるCQIに関連する困難、促進要因、阻害要因

- ・地域に根差したことに関しては、昔は、本学のある地域と協同するような活動を教員もしていたが、学年の一部が他のキャンパスになったりと、途絶えている。それも影響している可能性がある。
- ・委員会組織が多いと、新しく来た先生には言われる。(そのやり方を変えていくというのはあるのか?) そういう発想もいただきたい。
- ・教員のニーズというのをもっと把握して、反映させていきたい。今の私たちの世代はあと10年位。あとをひき継ぐ先生方が納得できるものにしないとイケない。教員のモチベーションがあがるような参画が大事だと思う。

3) センター教員への期待

- ・同じ頭だと発想に限界があるので助言をいただきたい。
- ・こういう助言とか相談とか、何か行き詰ったときに今のように伺えれば、すごく目がキラキラと私も輝きますので。(一緒にディスカッションをする感じでよろしいですかね。) そういう感じでお願いしたい。

4) 今回の質改善の取り組みをどのように進めていくか(現段階での考え)

- ・まずは、新カリに力を注いでいくことが教務的に必要。教科に落とし込む過程で、改定も必要。学生にもインタビューをしている。実習と座学の割合などの検討をしていく。

〈インタビュー②(最終)〉

1) これまでの取り組みについての振り返り・評価

(CQIに必要なこと、困難が大きかったこと、困難があった時どのように立ち向かい、どのような変化や結果となったのか)

- ・ディプロマ・ポリシーを見直し、今6本ぐらい柱を立て項目の整合性を取りながら、さらにそれに沿いながら科目名を落とし込み始めて、単位数を検討しはじめています。重複している内容、いろんな先生方の力が使えるなどをふまえて、可能な連携を新カリでとればよい。
- ・そこそこに夢物語が出てきたので、単位数がものすごく膨れ上がったので、どこで折り合いをつけていくか協議中。
- ・他学部との共同教育では、あちらからチュートリアルを教わったり、慰霊祭を倫理を踏まえて行ったり。実習中のカンファレンスを〇〇科とうちの領域で合同カンファレンスをしたものを撮影して反省会で流した。これはいい感じで、いろんな意見が出た。最初は他学部の学部長もイメージが浮かばなかったようだが、こういうふうにできるんだとわかって、トップたちが理解してきた。〇学部の先生も「看護はこう考えるんだ」とすごく驚かれた。(そのギャップが成果でしょうか) そういうこと、そういうことです。両方の教務委員会が学長に進言して実現した。まだ全員の学生が体験できないので、これから時間数などの調整などが困難感があるところ。
- ・他学部との共同教育等の協働では、今後、物理的な要因なども出てきてカリキュラムに影響してくるだろうとは思っている。
- ・人文と語学は同じにしようとか話は出てきている。(千葉大での普遍教育科目が同じ枠組みで全学部で運営していることを説明すると) やっぱりそうですか。そういう発想は今までなかったけれど、創り上げていく。学長も推進しているのでそこはうまくいかな。
- ・DPのタイトルだけは、本当に何回も文言の検討をした。苦労というよりも楽しくやっていた。苦労というかやらされ感があまりなく、すすめられた。教育責任者の開かれたかたちで、何でも取り入れて表現を豊かにしてくれる、他の先生方もそうだった。

2) 今回の取り組みを通じた質改善をすすめる要因、要件等に関する示唆

- ・普通のことかもしれないが、会議体を持つ前には自分でどういう作戦をたてようかと考える。それに向かって上司や同僚の意見がある程度持ち寄る。
- ・カリキュラムひとつとっても、コアカリとかいろんな情報もあるので、そういう勉強、情報をとりいれ、他大学の動きを調べたり情報収集を心がけた。
- ・DPの柱ごとにグループをつくり、そこがコアで動いてもらい、次の委員会でもってくるようにしている。最初バラバラで動いたところが、重複が見えてきたので、学部長や私が入り、先にまた作戦をたてていくようにしている。
- ・大変な作業ですけど面白くなってきたかなということで、議論が白熱している。いい感じ。見えていないところが見えてくるので。
- ・科目や内容の重複をスリム化していく際、統廃合の視点をこちらが出して会議にもっていくと大体整理できるのかな。押し付けてしまうと、せっかくみんなの部隊で吸い上げたものがなし崩しにしてしまうので、そこはうまくもっていくように心がけている。

<p>3) センターの関わりはどのような意味だったか</p> <ul style="list-style-type: none"> ・なかなか、孤独、喋る相手は勿論学内にいるけれど、こんなに時間をかけて聞いてくれる人はいないので、頭の整理、不安を「みなそうでしょう」と言ってもらえると勇気づけられる。 ・(ピアサポート) 学会や研修会などで同じ規模の学校、それが一番かなと思います。また千葉大で開催されたワークショップ、あれは是非やってもらいたい。あそこで知り合いになった方とは、その後どう?という話もできている。
<p>4) 継続的な質改善に向けて、到達目標の活用や評価方法への意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・これから学生の自己評価と教員にとっての評価もやりたい。最後はこの前みたいに卒業生が社会でどういうふうの評価されるかもやっていきたいと思いますが、まだそのへんは今後。 ・もともとある程度できているところは、(外部指針等を)踏まえているので、逆にオリジナルのところをどう強化していくかにウエイトをおいている。

表33 L大学のCQIの取り組みと背景

〈インタビュー① (初回)〉・〈インタビュー② (最終)〉
<p>2回目のインタビューでも、1回目の内容を丁寧にふりかえり語っていただいたため、1回目・2回目をあわせて示す。</p> <p>1) これまでの取り組みについての振り返り・評価 (CQIに必要なこと、困難が大きかったこと、困難があった時どのように立ち向かい、どのような変化や結果となったのか)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大学の地域貢献と看護教育の場の開拓をめざして「地域の保健室」を立ち上げて準備をへて学生を含めた活動を開始した。地域には大学を知ってもらえて(ホームページも開設)地域でのシンポジウムを実施し、市長の講評で、地元を活性化するためには大学の力を借りる必要があり、ぜひとも地元の大学と地域の方々と交流をもってほしいというまとめがあった。 ・学生の成長では、考える力、視野を広げる力、行動する力が身についたことがみられる。本取り組みを通して、教員間のコミュニケーションの取り方もわかってきたが、もう一歩すすめて、「うちの大学では、地域で働ける看護師としてどういう学生を育てたいのか」といった議論までは出来ていないので、ここをつなげることが課題であろう。 ・大学事務の方々にも実際の間を見学していただき、もっと大学全体の事業として全教員に知ってもらったらどうかという意見が出ている。学生の保護者は、国家試験の合格率について関心が高いようである。 ・準備期間を含め始動はじめたこれまでの取り組みは開拓期と位置づけられる。今後、発展期へ向けた移行期に、学内の教員の参画を得て、教育の発展につなげることが課題となる。
<p>2) 今回の取り組みを通じた質改善をすすめる要因、要件等に関する示唆</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今回の取り組みを通じた質改善をすすめる要因は、チームリーダーの先見性と情熱、新しい取り組みに対してその価値を共有しプロジェクトを推進するコアとなるチームの必要性がいえる。このチームとは、看護系教員だけでなく、大学運営の責任者や事務、他学部の教員や、地域住民、地域の関係の専門職者や機関、行政など多岐にわたっている。そして学生の前向きな取り組み姿勢であった。 ・教授だけでなく教員全員での参加が必要である。看護教育に関するFDを通して、教員の共通した価値をつくっていく意義がみられる。教員の中堅層の底上げや若手の教員が意見を交換できる場づくりができるとよい。 ・目先の課題解決に時間をとられるが、基礎看護からの積み上げを大切に、また実習から入ると、若手教員も意見がいえる場が増えるのではないかと。 ・学生には、実習での体験を語らせること筋道を立てて思考するプロセスを強化することで、考える力がつく。映像を含めた教材の開発も大事なことである。実習の場は病院だけでなく、新しい場の開拓も求められ、地域の人々の力で学生が成長していく機会となっている。 ・ただ新しい取り組みに対して、学内教員からは否定的な意見もみられるため、合意形成は困難である。
<p>3) センターの関わりはどのような意味だったか</p> <ul style="list-style-type: none"> ・振り返りの機会をいただいた。2度のインタビューをうけて、自分がこの半年はどうであったか、1年前はどうであったかと振り返るきっかけとなった。また、話をすることで整理できたのはありがたい。自大学のことだけでなく、ほかの大学で考えるということもあってよいかなと視野が広がった。
<p>4) 継続的な質改善に向けて、到達目標の活用や評価方法への意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指標がないと、そこに向かってディスカッションするというのが難しいので、何かの指標をつくることは大事であり、活用もしている。しかし、教員の質のさまざまな現状で、同じ言葉をどう読むかで視点が変わってしまうので、この点が難しいと思う。 ・箱はできますが、中身の運用がそこに行かなければ、見た目は変わっても中身が変わらない点が課題と思う。言葉を変えてやり方を変えただけで、運用するその人が変わらなければ変わらない。評価ひとつにしても、どういうふうにならぬか各教員が捉えているかさえも分からない。
<p>5) その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学内でFDをするときのコーディネーターをセンターに依頼できると、多様な教員の受け入れは良くなると思う。継続的な質改善に向けた橋渡しやスキルの提供があるとよい。

VI. 研究成果の統合と提言

1. 研究成果の統合

本研究の目的は、「到達目標2011」を用いた卒業時到達目標の達成状況の評価方法を開発し提言することである。本研究では、「到達目標2011」を用いた卒業時到達目標の達成状況の評価は、自律的な教育の質改善につながり、教育のありようは、大学ごとに多様であることを前提とした。

当初、外部指針である「到達目標2011」をどのように用いているのかという問いを立てていたが、研究開始後、「到達目標2011」の用い方は、そのものをそのまま項目として使う大学は少数で、参照したり教育の網羅性の確認に使ったり、いろんな多様な使い方の実態が示された。そこで、「到達目標2011」のような外部指針を使った自大学の卒業時到達目標の達成度を評価することについて提言をまとめることとなった。

表34に、4つの研究の主要な研究結果と意義を整理した。

研究1の全国調査では、「到達目標2011」は回答者全体の73.7%が活用しており、活用の多様性が見られていた。学生がそのままこれを項目として自己評価に使うような活用率は低かった。他の質問項目において、学生に使うための困難さでは、抽象度の高い言葉を使うと学生が分かりにくいという回答があり、抽象度の高い表現で汎用性高くつくられている「到達目標2011」は、学生に直接的な自己評価の項目として使うことが難しかったのではないかと考察された。また、「到達目標2011」を活用している回答者では、「看護学教育の質確保のための取り組みを実施している」と回答した者が多く、有意差が見られた。また活用していない回答者でも参照等がされており、活用の際の活用の自覚とか、自大学の教育評価への適用の判断が重要だと示唆された。

以上の結果から、外部指針を用いた評価の活用の多様性にまず気付くことが重要で、自大学に適した教育評価に取り組むことで質改善につながる可能性があることと知ることが重要である。また、外部指針はそのまま使うのではなく、自大学の教育評価に柔軟に適用させて、柔軟に使いこなす、つくることが前提とすることが重要である。

研究の2-1の後ろ向き事例研究では7大学の事例分析を行った。結果、「到達目標2011」等の外部からの指針を積極的に活用して教育の質改善を実施しているパターンと、実施していないパターンという事例が見いだされた。

実施している事例では、地域の事情とか教育体制とか大学の置かれた状況の組織的・個人的分析の下、動機づけられて改善へ向けた手段としてこの外部指針等が活用されていた。また自大学の揺るぎない教育方針があるところでは、外部指針を柔軟に解釈して活用し、自分たちの大学の教育方針のここに該当すると解釈して活用している事例もあった。また十分でない教員間の合意形成の課題に、あえてこの外部指針を活用して取り組んだ事例もみられた。

一方、実施していない事例では、大学の使命から（例えば研究が使命、地域貢献）、大学において教育の質改善自体の優先順位が高くなく、教育の質改善の取り組み自体が実施されていないため「到達目標2011」も活用されていない状況であった。

このような7事例の事例分析から、自律的な教育の質評価には、大学の置かれた状況、地域の事情や教育体制・方針等の分析が前提としてあり、自大学の卒業時到達目標の評価等の実施への動機となっているということ、それから外部指針をどのように使うとよいか分かり、自大学の教育方針の下で活用方法が決まっているということ、それから教育の質改善の組織的取り組みへの意向がなければ、積極的な外部指針の活用もないということが示唆された。

研究2-2は、ワークショップ後のフォローアップとして実施したWEB調査の入力データを二次使用し、26大学の回答をデータにした。ワークショップの前から「到達目標2011」を使っている大学とそうでない大

表34 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・評価方法の開発における4つの研究の主要な結果と意義

研究の概要	主要な研究の結果	各大学が教育の質評価を自律的に行うための外部指針活用からみた結果の意義
<p>〈研究1〉 「到達目標2011」の活用実態と背景要因に関する自記式郵送質問紙による全国調査</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「到達目標2011」は、回答者全体の73.7%が活用しており、活用の多様性があったが、学生の自己評価への活用率は低く、直接評価ツールとして学生に使用することには困難さが示唆された。 ・「到達目標2011」を活用している回答者では、「看護学教育の質確保のための取り組みを実施している」と回答した者が多く、有意差がみられた。(p<0.05***) ・「到達目標2011」を活用していない回答者でも、参照等をしており、活用の自覚や、自大学の教育評価への適用の判断が重要であると示唆された。 	<ul style="list-style-type: none"> ・外部指針を用いた評価の活用の多様性に気づくことが重要 ・大学に適した教育評価に取り組むことで質改善につながる可能性を知ることが重要 ・外部指針は、そのまま使うのではなく、自大学の教育評価に柔軟に適用させて、柔軟に使いこなす、創ることを前提とすることが重要
<p>〈研究2-1〉 「到達目標2011」の活用実態と背景要因に関する調査のためのインタビューによって得られた諸データを二次使用して、教育の質改善への取り組みに関する事例研究（後向き事例研究）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「到達目標2011」等の外部からの指針を積極的に活用して教育の質改善を実施するパターン、実施していないパターンの事例が見いだされた。 ・〈実施している事例〉では、地域の事情、教育体制など大学の置かれた状況の組織的・個人的分析のもと動機づけられ、改善へ向けた手段として活用、自大学のゆるぎない教育方針のもと外部指針を柔軟に解釈して活用、十分でない教員間の合意形成に活用されていた。 ・〈実施していない事例〉では、大学の使命から研究や地域貢献を重視しており、教育の質改善への取り組み自体は、組織的には実施していない状況があった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自律的な教育の質評価には、大学の置かれた状況（地域の事情、教育体制、方針等）の分析が前提としてあり、自大学の卒業時到達目標の評価等の実施への動機となる ・外部指針をどのように使うとよいかかわかり、自大学の教育方針のもとで活用方法が決まる ・教育の質改善への組織的取組への意向がなければ積極的な外部指針の活用はない
<p>〈研究2-2〉 平成28年度WS後の「自大学の卒業時到達目標」からみた課題解決アクションプランへのフォローアップとして、到達目標2011の活用を含むWS後の各看護系大学の取り組み状況、外部支援の必要性を明らかにするWEB調査</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・WSであらためて「到達目標2011」を参照し、活用を知ることによって、WS参加大学では、他の教員に伝えたり、以下のような質改善に向けた変化の様相があった。 <ul style="list-style-type: none"> - 自大学の3Pの点検 - 自大学の卒業時到達目標で重視していることの気づき - 教育内容の点検と、さらなる体制やシステム不備の気づき - 教員間での話し合いの重要性、話し合う際の共通言語の検討の必要性の気づき - 以上のような気づきから、教育の質評価の課題、何を対象として評価していくか、その仕組みづくり等の検討への意向をもっていた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・外部指針の活用は、教育の質評価のタイミミングをもたらす ・外部指針の共有が自大学の教育に関するディスカッションの契機となる ・外部指針の活用は、教育の質改善に向けて、何をデータとして評価したらよいか明確になる
<p>〈研究2-3〉 組織的に看護学教育の質改善に取り組む大学との質改善に向けた協働を通して多様な特性をもつ看護系大学における卒業時到達目標の活用を含む教育の質改善の様相、要因、要件等を示す事例研究（前向き事例研究）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・組織的な看護学教育の質改善へ向ける際には、以下が重要であった。 <ul style="list-style-type: none"> - 自大学の理念や3Pへの理解 - 自大学の特徴、強み、伝統の価値づけ、現実的な状況の理解 - 大学教育の理解 - 以上の教員・関係者間での合意形成であり、外部指針の活用可能性・有用性が示唆される 	<ul style="list-style-type: none"> ・自律的な教育の質改善には、前提として大学教育や自大学の理念、3Pへの理解が前提となる ・教員・関係者間での合意形成の手段や契機として、外部指針の活用可能性・有用性がある

学を分けて、回答を比較してみた。どちらの結果にしても、改めて、「到達目標2011」を参照し活用することによって、ほかの教員に伝えたり、多様な質改善に向けた変化があったということが示された。その変化には、外部指針を読んでみることで自分が教育の質評価のきっかけになる、自大学内で教育に関するディスカッションの契機となる、教育の質改善に向けた検討の材料になる等が含まれた。

研究2-3は、教育の質改善をすすめる大学と協働した前向き事例研究で、5大学を対象としている。その際、重視されていたのは、自大学の理念、3Pへの理解、自大学の特徴、強み、伝統の価値づけ、現実的な状況の理解、大学教育自体の理解であった。大学の役割の理解、それに対する教員や関係者間での合意形成が大事であり、外部指針の理解を深め、活用することで、より自大学の理解が深まっていくプロセスが確認できた。この研究からは、大学教育や自大学の理念、3Pへの理解というものがCQIの前提となっていること、教員や関係者間での合意形成の手段に有用であること、参照すること自体が改善していこうという機運も高めたり、考えていく契機にはなっていたという事例もみられ、そこに外部指針の活用可能性や有用性があるのではないかということが考えられた。

以上の研究成果の統合から、図17の関係性が見いだせた。

卒業時到達目標の評価に取り組むことは、自律的な教育の継続的質改善（CQI：Continuous Quality Improvement）の実施の一部である。

【CQIの実施】（左上）は、【自大学の理解 自律性の自覚】（右上）にもとづいておこなわれ、CQIを通して現状認識や理解が可能となる。お互いに循環して深まっていく関係である（真ん中の矢印の循環）。

【自大学の理解 自律性の自覚】には、自大学の理念、3Pへの理解、自大学の特徴、強み、伝統の価値づけ、現実的な状況の理解、大学教育というものの自体の理解を含み、CQIにおいてはここが重要となる。

【外部指針としての『到達目標2011』の活用】の方法は、多様であり、画一的な方法はない。卒業時到達目標の評価方法としてそのまま使用する他、自大学独自の評価方法の創出や、自己点検、自己評価に活用されるだけでなく、自大学の関係者間（学生、教員、保護者、実習施設、地域関係者等）の教育に関するディスカッション、質改善に向けた合意形成を促進する。また外部指針を参照したり、理解することは、自大学の教育に関してあらためて考えたり、自己点検評価の機会となり、質改善への刺激となる。

例えば、『到達目標2011』を活用して自大学に適した卒業時到達目標を作成する』といった具体例は、〈活用してCQIを実施する〉例である（左上向きの矢印）。例えば、外部指針は広く多様な大学に活用できるように作られているため、比較することで自大学の特徴、強み、伝統を見直すことができる。これは〈活用して理解・自覚を深める〉例である（右上向きの矢印）。

一方、【CQIの実施】、【自大学の理解 自律性の自覚】の関係も双方向である。また、〈CQIを通して活用方法を発見〉（左下向きの矢印）や、自大学の現状分析から、計画的に〈活用可能性を検討〉する（右下向きの矢印）こともある。

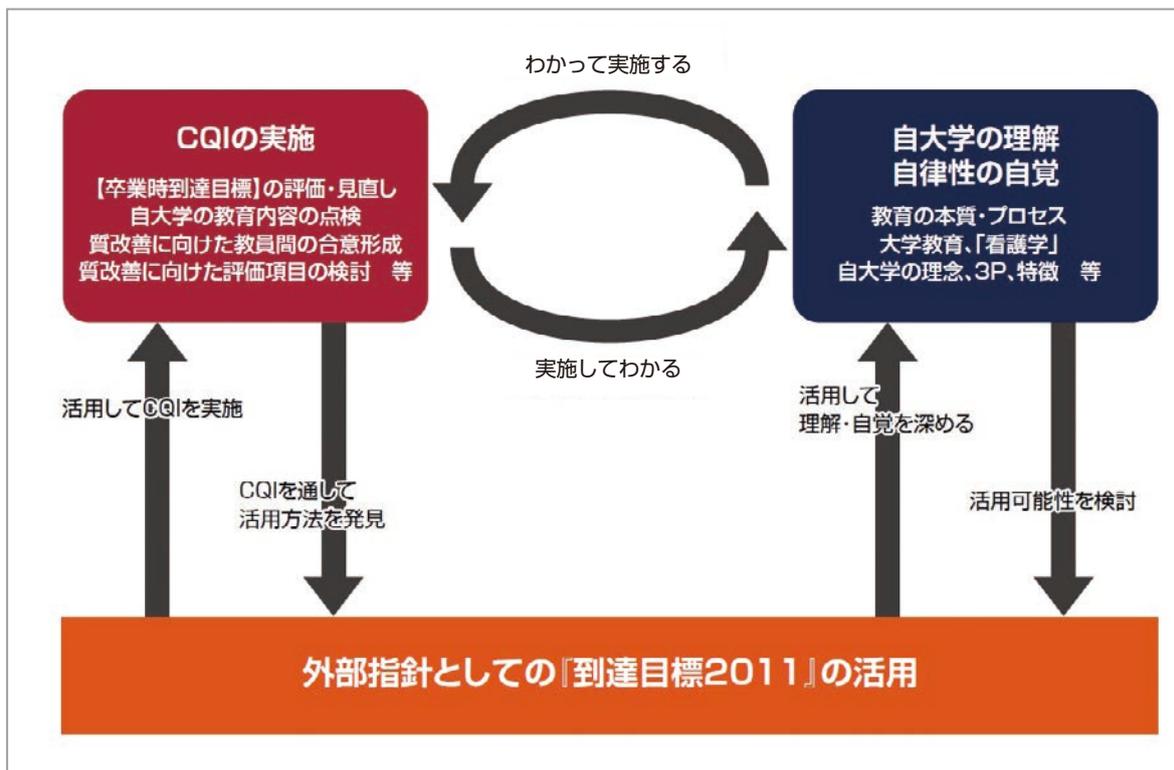


図17 看護系大学における「到達目標2011」の活用の実態

【提 言】

以上の研究の統合を基盤に、当センターから、「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への提言を以下にまとめた。

「自大学の卒業時到達目標」の達成度を評価するとは、自大学に適した評価方法を決め、実施するプロセスである。「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は、画一的で汎用性のある方法ではなく、各大学の自律的な教育の継続的質改善（CQI：Continuous Quality Improvement）の実施の一部である。

そのCQIのプロセスで重要なのは、自大学のありようを、過去、現在、将来にわたり理解し、大学教育や「看護学」の理解に基づき自大学の自律性の自覚をもつことである。

「到達目標2011」は外部指針であり、外部指針は、その特徴を理解し、「自大学の卒業時到達目標」の達成度の評価を含むCQIのプロセスにおいて、随時、有効に活用していくことが重要である。

そのためには、まず外部指針である「到達目標2011」の特徴を知り、参照することを通してCQIに向かう刺激を受けてみることをすすめたい。また自大学の現状分析から、「到達目標2011」の活用可能性を考えてもよい。本事業の成果は、CQIのプロセスにおける多様な活用方法を提示しており、参考にできる。

そして、外部指針を随時、有効に活用し、その活用について大学間で情報交換したり、ピアサポートを相互に実施することで看護系大学のCQIが実施され、質確保に貢献できることを期待する。

Ⅶ. 文献・資料

- 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）. 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告（平成23年3月）
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin/_icsFiles/afieldfile/2011/03/11/1302921_1_1.pdf
20180215最終アクセス
- 日本看護系大学協議会（2012）. 平成23年度 文部科学省 大学における医療人養成推進等委託事業 大学卒業時到達度の評価手法開発のための調査研究報告書.
<http://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2011/12/H23MEXT-AchievementDegree.pdf>
20180215最終アクセス
- 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 平成28年度看護学教育ワークショップ（2016）. 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.
<https://www.n.chiba-u.jp/center/static/pdf/training/work2chibadaigaku.pdf>
- 看護学教育モデル・コア・カリキュラム～「学士課程においてコアとなる看護実践能力」の修得を目指した学修目標～の策定について（平成29年10月31日）
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/078/gaiyou/1397885.htm
- 新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて～生涯学び続け、主体的に考える力を育成する大学へ～（答申）平成24年中央教育審議会答申
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/1325047.htm
- 「卒業認定・学位授与の方針」（ディプロマ・ポリシー）, 「教育課程編成・実施の方針」（カリキュラム・ポリシー）及び「入学者受入れの方針」（アドミッション・ポリシー）の策定及び運用に関するガイドライン（平成28年3月31日 中央教育審議会大学分科会大学教育部会）
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo4/houkoku/1369248.htm
- 高大接続システム改革会議「最終報告」の公表について（平成28年3月31日. 文部科学省高大接続システム改革会議）
www.mext.go.jp/b_menu/houdou/28/03/1369232.htm
- 今後の各高等教育機関の役割・機能の強化に関する論点整理（平成29年2月. 大学分科会）
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo4/houkoku/1382996.htm
- 日本看護系大学協議会（2017）. 看護学士課程におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標（案）.
<http://www.janpu.or.jp/file/Report.pdf>
- 日本学術会議健康・生活科学委員会看護学分科会. 大学教育の分野別質保証のための教育課程編成上の参照基準 看護学分野（平成29年9月29日）
<http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-23-h170929-9.pdf>

VIII. 資料

- 資料1. 全国調査・依頼文（管理者用）
- 資料2. 全国調査・依頼文（科目責任者用）
- 資料3-1. 全国調査・調査票（管理者用）
- 資料3-2. 全国調査・調査票（科目責任者用）
- 資料4. 全国調査・平成28年度看護学教育ワークショップ報告
- 資料5. 全国調査・平成29年度看護学教育ワークショップ報告
- 資料6. 全国調査・第37回日本看護科学学会学術集会報告
- 資料7. 後ろ向き事例研究・依頼文
- 資料8. 後ろ向き事例研究・同意書
- 資料9. 後ろ向き事例研究・第37回日本看護科学学会学術集会報告
- 資料10. 支援ニーズWEB調査・調査項目
- 資料11. 支援ニーズWEB調査・依頼文（管理責任者用）
- 資料12. 支援ニーズWEB調査・依頼文（対象者用）
- 資料13. 前向き事例研究・依頼文（管理責任者用）
- 資料14. 前向き事例研究・インタビューガイド（開始時）
- 資料15. 前向き事例研究・インタビューガイド（終了時）
- 資料16. 前向き事例研究・同意書（管理責任者用）
- 資料17. 前向き事例研究・依頼文（対象者）
- 資料18. 前向き事例研究・同意書（対象者）

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。

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変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(国公私立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。

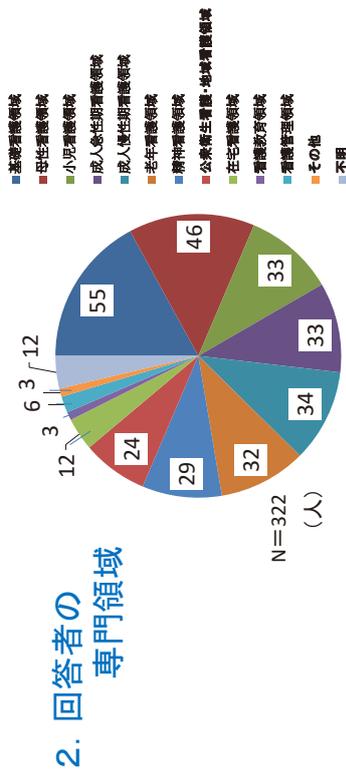


結果

I. 対象者の概要

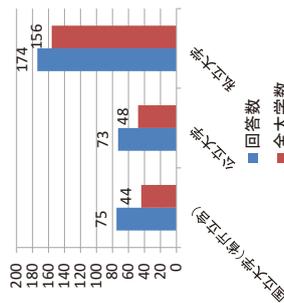
1. 調査票返送数(有効回答数・郵送数)

管理責任者用 72名 (29%・248名)
 科目責任者用 250名 (25.2%・992名)

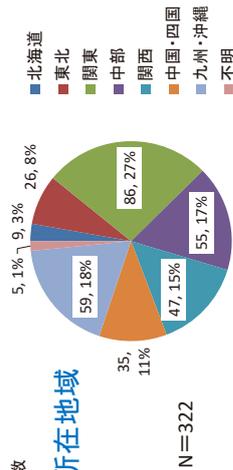


I. 対象者の概要(続き)

3. 所属大学の種別

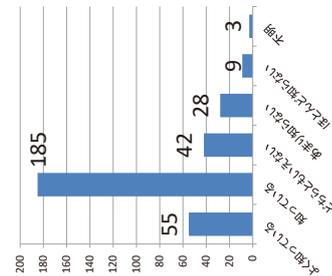


5. 所属大学の所在地域

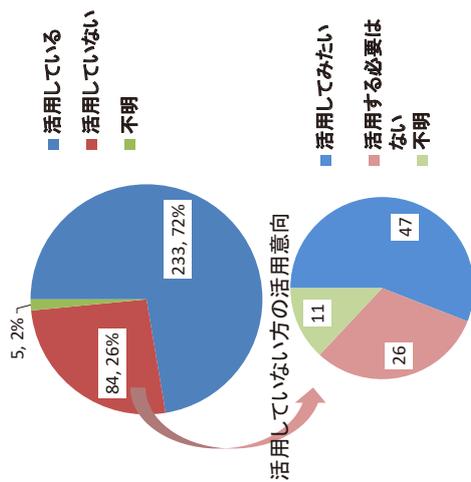


II. 「到達目標2011」の活用と背景要因

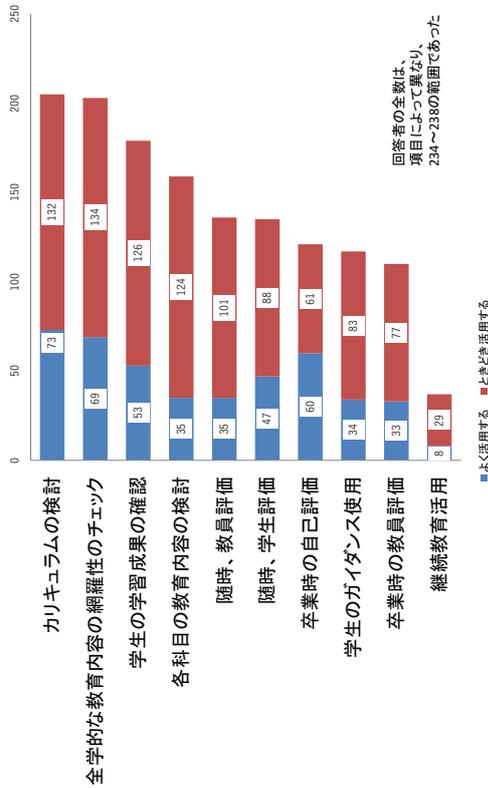
1. 「到達目標2011」の認知



2. 「到達目標2011」の活用



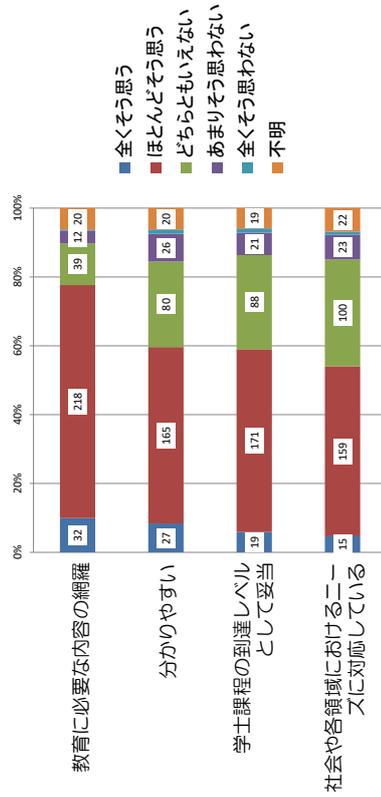
3. 「到達目標2011」の活用頻度からみた活用方法



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)
- ・ 領域的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
- ・ 活用しようとしたが、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、使いにくい
- ・ 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



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ふ。それを混同した評価方法の開発は、理想的ではあるが、現実的ではないのではないか
- ・ 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
- ・ 社会に出てから躰性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具えにくい
- ・ 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ふ

5-2. 「到達目標2011」への意見(自由記述) 一部抜粋 続く

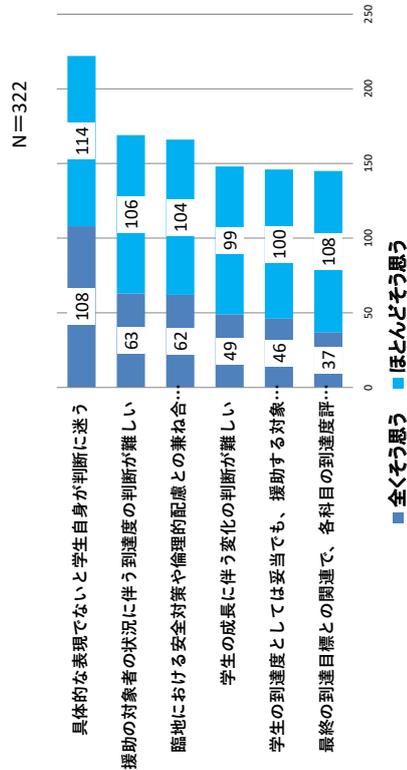
<個々の教育方法・評価への示唆やガイドが必要>

- 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

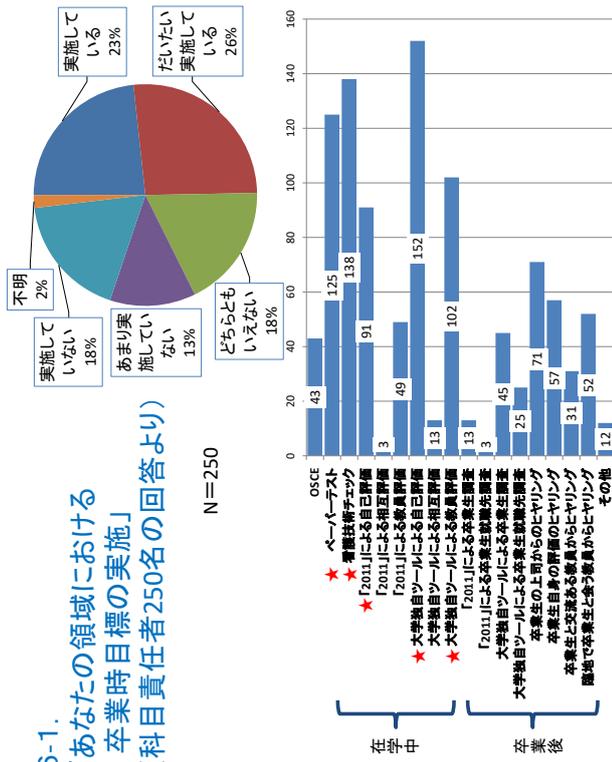
<活用する際の教員間の連携・体制に関する課題>

- 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

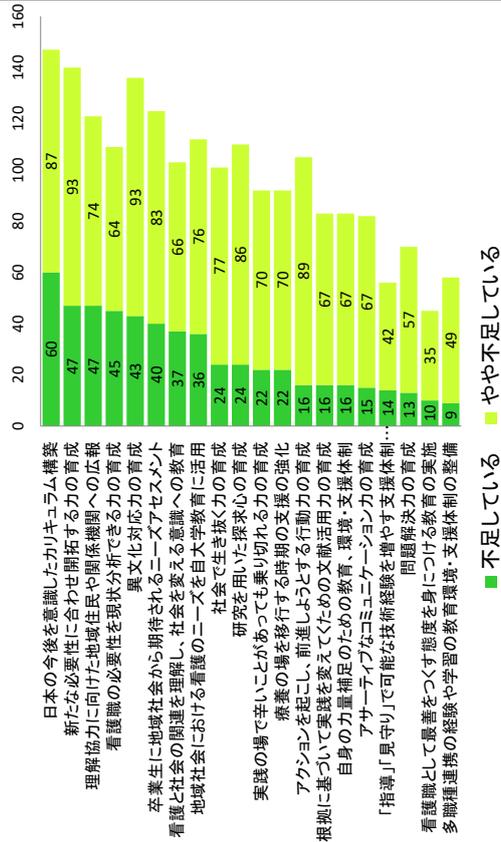
7. 学生の到達度評価における判断の困難さ



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)



8. 今後、貴大学で強化が必要、現在不足していること N=322



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、それらに基づいた到達目標のコア、ミニマムエッセンシャルズの検討



「到達目標2011」に学ぶ CQ I 戦略

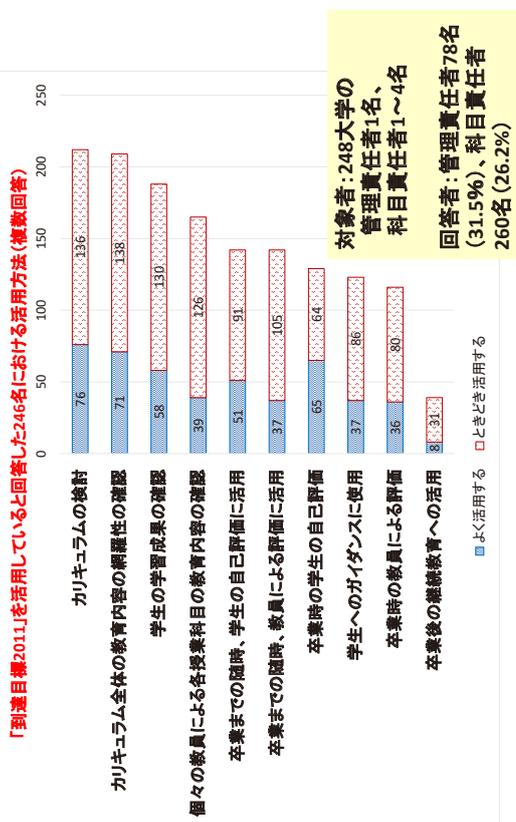
千葉大学大学院看護学研究科
附属看護実践研究指導センター

吉田 澄恵、和住 淑子、野地 有子、銭 淑君、吉本 照子
黒田 久美子

本日の報告内容

- 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」)」提示
- 各看護系大学は、CQを推進するために、どのように「到達目標2011」等の外部指針を活用したらよいか
- 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」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
- その調査結果、及び昨年度のワークショップの経験から、外部指針の活用方略を提言

「到達目標2011」の活用実態からみた活用方法



「到達目標2011」のその他の活用方法 (自由記述)

- 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および大学全体の教育内容の確認、アドミニョンポリシー(AP)・カリキュラムポリシー(CP)・ディプロマポリシー(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(オープンキャンパスや父母会等において)

「到達目標2011」を活用していない理由 (自由記述)のカテゴリー一名

内容からは、「活用している」と判断される回答も多かった

1. 教員の周知・理解不足
2. 教員の関心・意識の低さ
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
4. 新設大学であるため必要性がまだない
5. 大学の体制が整わず活用には難しい状況
6. 大学組織の優先的検討課題ではない
7. **大学のDPやCPIに反映されているが、領域では活用していない**
8. 具体的ではなく評価には活用しにくい
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**
10. **大学独自のものがある**
(「到達目標2011」と照合して反映している・していない)
11. **活用していないが参考にはしている**

「到達目標2011」の活用の実施と 「卒業時到達目標」の実施、質確保のための取り組みとの関連

「到達目標2011」の活用	卒業時到達目標評価の実施	
	実施している	どちらともいえない
活用している	139 (57.7%)	43 (17.8%)
活用していない	28 (31.8%)	18 (20.5%)
	n=329	
p=0.000		

「到達目標2011」の活用	看護学教育の質確保のための取り組み	
	できている	どちらともいえない
活用している	149 (61.3%)	74 (30.5%)
活用していない	38 (44.2%)	29 (33.7%)
	n=329	
p=0.001		

平成28年度ワークショップ参加者における 参加後の活用から学ぶweb調査結果

- 28名入力、うち二次使用承諾者26名
- 「到達目標2011」を参加前から活用していた 14名
 - 内容をよく確認した 10名
 - 自大学のカリキュラムと照合 11名
 - 自分の担当領域と照合 11名
 - 大学の卒業時到達目標と照合 7名
 - 他の教員と「到達目標2011」について話した 7名
 - 学生と「到達目標2011」について話した 1名
 - 保健医療福祉機関の関係者と「到達目標2011」について話した 1名
- 「到達目標2011」を参加前は活用していなかった 12名
 - 内容をよく確認した 5名
 - 自大学のカリキュラムと照合 7名
 - 自分の担当領域と照合 6名
 - 大学の卒業時到達目標と照合 6名
 - 他の教員と「到達目標2011」について話した 9名

内容をよく確認したり、現在の教育内容の点検に活用していた

他の教員と「到達目標2011」について話した人が多かった

平成28年度参加者の 参加後の「到達目標2011」活用で気づいた内容

<自由記載の一部>

- (参加前活用なし) 次年度からのDPやCPの改定中に何度となく話題に上り、到達目標2011を意識したものとなっていると思った。以前はそこまで気にしていなかった。
- (参加前活用なし) 自学のディプロマポリシーやカリキュラムポリシーには、一部、反映されているが不足している内容もあった。
- (参加前活用あり) 自大学の卒業時到達目標で大事にしていることが明確になった
- (参加前活用あり) 自大学の教育目標と到達目標2011を照らし合わせて齟齬はないものの、その教育活動や評価活動が、システマティックに行われていないことに気が付いた。
- (参加前活用あり) 学部内で卒業時到達目標について自由に話し合う機会をもつことの必要性を感じた。
- (参加前活用あり) 専門用語の概念、言葉の定義などを明確にしておかないと検討しづらい。

平成28年度参加者における 今後の「到達目標2011」活用に関する意向

<自由記載の一部>

- システマティックにかつ効果的に(教育を)行うためには、到達目標2011を十分に理解したうえで、4年間のどの時期にどのような内容を教授し、かつ積み重ねていくか、それらをシステマティックに評価する仕組み(教育評価マップ作り)に取り組んでいきたい。
- 現在、卒業時到達目標の達成状況はコアの部分のみ、自己評価してもらっているため、もっと詳細な評価と、カリキュラム、科目の内容にも反映したい。
- 大学独自の「卒業時まで到達すべき看護技術」のツールがあるが効果的に運用できていない。既存のツールの効果的な活用法の検討に取り掛かると共に、再度「到達目標2011」の各能力と本学が提示する技術項目について再吟味して項目の整理をする必要がある。さらに、教員はもとより(特に若い教員は理解が不十分のように感じる。)学生とも「到達目標2011」について話し、DPIにもつなげるべく理解を深める機会が必要であると強く感じている。

「到達目標2011」のような 外部指針 活用への提言

- ① カリキュラム開発などの論拠として活用
- ② 教育の点検ツールとして活用
- ③ コミュニケーションツール(教員間、教員—学生間、教員—保護者等関係者間)として活用
- ④ 教育に関する討論の話題として活用(用いられている用語等の議論を通して、看護学教育に関する共通認識、理解に近づく)
- ⑤ 組織としてCQIIに取り組みむきかけ、意識づけ、体系化に活用
- ⑥ 自大学で価値を置く理念や内容を外部指針との比較により確認

背景

- 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)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変革にともなう看護師等の役割・機能の変化
- 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。

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

日本看護科学学会 COI 開示
筆頭者氏名 黒田 久美子
所属名 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

- 筆頭演者は日本看護科学学会へのCOI自己申告を完了しています。
演題発表表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業・組織および団体等はありません。

研究目的

- 「到達目標2011」を活用している回答者では、「看護学教育の質確保のための取り組みを実施している」と回答した者が多く、有意差がみられた。(p<0.05***)
- 本報告では、看護学教育の質確保のための取り組みの実態と内容、さらに教育強化への課題に関する結果を報告し、看護学教育の質保証への示唆を述べる。

3. 調査方法: 自記式郵送質問紙調査

4. 分析方法: 各質問項目の単純集計、2変量解析 (χ²検定)、探索的因子分析

5. 倫理的配慮

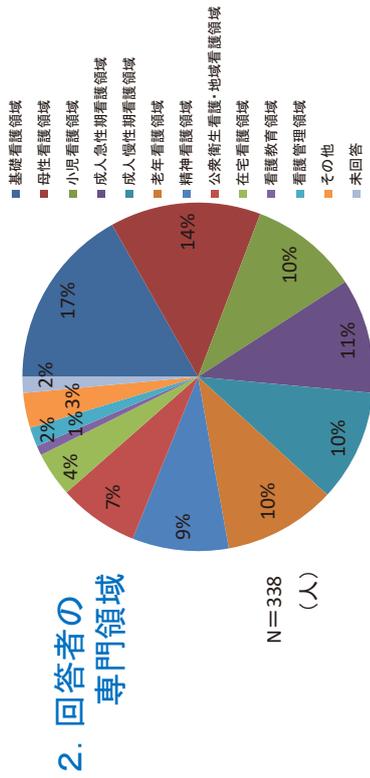
個々の教員による返送をもって承諾同意を確認した等の研究協力への任意性の保障、匿名性の確保、対象者や大学が特定されないよう選択肢の工夫、意味内容を損ねない範囲の記述の加工等の配慮を行った。



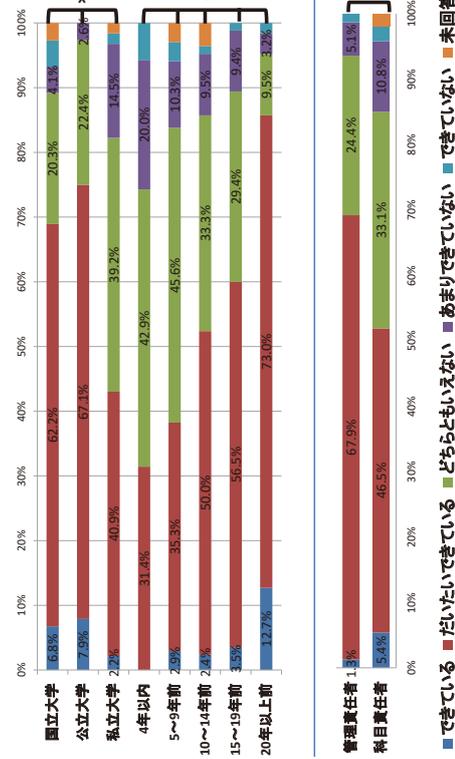
I. 対象者の概要

1. 調査票回収数

管理責任者用 78名 (回収率31.5%・最大配布数248名)
科目責任者用 260名 (回収率26.2%・最大配布数992名)



II. 自大学の看護学教育の質確保に関する認識



* χ²検定 p<0.05

III. 「到達目標2011」の活用の実施と「卒業時到達目標」の実施、質確保のための取り組みとの関連

「到達目標2011」の活用	卒業時到達目標群への実施	
	実施している	実施していない
活用している	189 (57.7%)	43 (17.8%)
活用していない	28 (31.8%)	18 (20.5%)
p=0.00		
n=329		
「到達目標2011」の活用	看護学教育の質確保のための取り組み	
	できている	どちらともいえない
活用している	149 (61.3%)	74 (30.5%)
活用していない	38 (44.2%)	29 (33.7%)
p=0.001		
n=329		
学生の卒業時到達目標群への実施	看護学教育の質確保のための取り組み	
	できている	どちらともいえない
実施している	108 (63.5%)	51 (30.0%)
どちらともいえない	32 (55.2%)	25 (43.1%)
実施していない	47 (47.0%)	27 (27.0%)
p=0.00		
n=328		

IV.看護学教育の質確保のための取り組み(自由記載の集約)

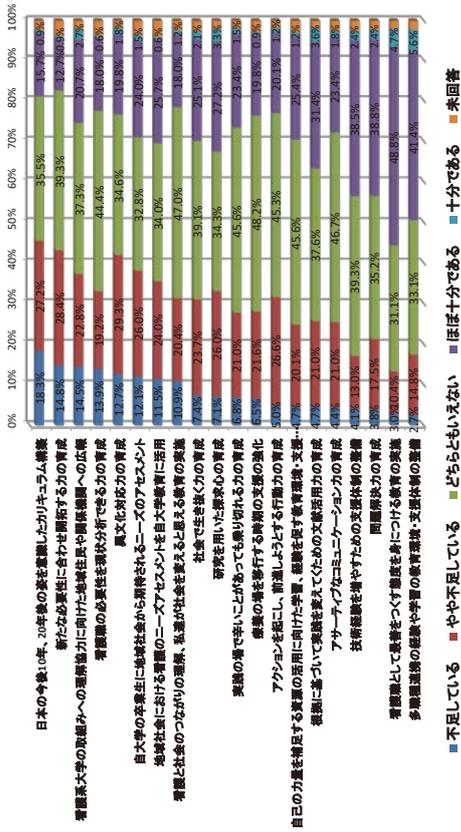
取り組み内容

1. 大学の教育方針・目標の検討、開示
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
3. 教員間・保護者等との連携を図るための取り組み(教員懇談会、交流会、科目間の連携、他学科との連携など)
4. 学外の連携機関との協働・相互の活動への参画(県の連絡協議会の開催、自治体との話し合い、実習病院との協定・同一研修への参加など)
5. 学生の特長に合わせた科目の開設(生物・化学などの基礎科目の配置、社会人基礎力を高める実習、地域密着型、問題解決型授業の導入など)
6. 卒業生への支援(地域における生涯学習の場と機会の提供など)
7. 学生の到達目標の評価とカリキュラム評価の連動(ポर्टフォリオ項目に入れて、同時にカリキュラム評価のデータ収集にしている)
8. 看護学教育の方法や動向を知る(国際交流、セミナーへの参加など)
9. 教員の感性を育むFD(患者・療養者をゲストスピーカーに招くFD)
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、資金的支援を含む)
11. 教員の教育力の向上を図る工夫(年1回のピアレビュー、実習指導時のウィークリーレポートを全教員に配信など)
12. 学生の学習環境の整備(シミュレーションルーム・演習教材の整備、整備のため資金確保、ナーシングスキルの導入など)
13. 教員の人材確保(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の導入、昇任基準の設定など)

VI.自大学で強化が必要なこと・不足していることとの認識の因子構造

説明	因子1				因子2				因子3			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
報酬に基づいて業績を求めてくための文脈活用力の育成	719	222	-186	025	719	222	-186	025	719	222	-186	025
卒業後連関の経験や学習の教育環境・支援体制の整備	697	-115	-005	-037	697	-115	-005	-037	697	-115	-005	-037
自己の力を伸ばす実習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	636	-040	019	136	636	-040	019	136
看護職として働きをつづけるための教育の実施	569	-143	284	112	569	-143	284	112	569	-143	284	112
「指導が求められる」見守りが求められる(法経経験を促すための支援体制の整備)	532	018	005	-130	532	018	005	-130	532	018	005	-130
アサーティブなコミュニケーション力の育成	503	-020	193	-064	503	-020	193	-064	503	-020	193	-064
問題解決力の育成	404	120	356	-052	404	120	356	-052	404	120	356	-052
看護職の必要性を現状でできる力の育成	-004	748	-057	187	-004	748	-057	187	-004	748	-057	187
日本の今後10年、20年後の姿を認識したカリキュラム構築	-126	787	042	150	-126	787	042	150	-126	787	042	150
新たな必要性に合わせた科目の育成	-073	701	171	081	-073	701	171	081	-073	701	171	081
研究を用いた新卒者の育成	424	504	-200	-155	424	504	-200	-155	424	504	-200	-155
アクションを促し、動かしよとする行動力の育成	248	431	275	-149	248	431	275	-149	248	431	275	-149
実習中心力の育成	232	401	113	-132	232	401	113	-132	232	401	113	-132
社会で生き抜く力の育成	-003	151	055	005	-003	151	055	005	-003	151	055	005
実習の場で学べることがあっても学べない力の育成	082	-088	781	020	082	-088	781	020	082	-088	781	020
地域社会における看護のニーズを自大学教育に活用	069	026	060	860	069	026	060	860	069	026	060	860
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	006	120	-050	753	006	120	-050	753	006	120	-050	753

V.自大学で強化が必要なこと・不足していること



考察

- 「到達目標2011」は、外部指針として、卒業時到達目標評価の実施や看護学教育の質確保の向上に一定の貢献をしていたことが示された。
- 今後、看護系大学で強化が必要な側面として、<多職種チームで根拠に基づく実践>、<時流に応じたニーズ>、<実践の場・社会で生き抜く力>、<地域のニーズ>が示され、質保証に向けた評価の視点として示唆された。
- また、最善を尽くす態度形成や多職種連携の教育については、ほぼ十分であるとの回答が多かった一方、日本の今後10年、20年後を意識したカリキュラム構築の必要性が示された。
- 質保証への取り組みでは、学生に直接関係する教育活動以外に、教員間・保護者等との連携、学外の連携機関との協働・相互の活動への参画、卒業生への支援、教員の感性や教育力の向上などの工夫があげられ、これ等の工夫を質保証に結び付ける方策の検討が必要であると考える。

平成 29 年〇月〇日

〇〇大学

〇〇〇〇〇先生

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」
インタビューデータ等の二次使用許諾のお願い

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。

〇〇先生におかれましては、昨年 2～3 月にかけて、本事業にご協力いただき、全国の看護系大学の卒業時到達目標の評価の実態調査用質問紙作成に向けたインタビュー調査にご協力いただき、誠にありがとうございました。お蔭様で、平成 28 年度に無事全国調査を実施することができ、その結果の一部を、当センターが開催した平成 28 年度看護学教育ワークショップで報告しました。

(参照 <http://www.n.chiba-u.jp/center/training/pdf/work2chibadaigaku.pdf>)

この度、本事業の一環として、別添の研究計画書のとおり、教育の質改善への取り組み事例の分析を通じた支援方法の開発をしたいと考えております。つきましては、看護学教育の質保証、質改善に意欲的に取り組んでおられる貴大学における取り組み事例を、改めて、本事例研究の対象とさせていただき、すでに実施させていただきましたインタビュー調査のデータ等を、本事例研究に二次使用させていただき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

<先生にお願いしたいこと>

1. 昨年 2～3 月にかけて、実施済のインタビューデータを、本事例研究に、二次使用させていただくこと。
2. インタビュー時にご提供いただいた、貴大学が公表している教育課程の概要、シラバス、臨地実習要項、FD実績に関する資料、臨地実習施設に関する情報、卒業生の就職先情報、大学と地域の連携状況等を、本事例研究に、二次使用させていただくこと。
3. 貴大学分の分析結果にお目通しいたいただき、ご確認をいただくこと。

〇研究協力に対する配慮

1. 本研究事業へのご協力は、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. 昨年 2～3 月にかけて、実施させていただいたインタビューデータは、すでに、施設名および発言者が特定できないように匿名加工しており、本研究において

も、施設名および発言者が特定されることはありません。すでに匿名加工しているため、特定のご発言を除外する等の対応は困難ですが、大学ごとの分析結果については、分析終了後に、改めて内容の確認を依頼させていただきます。その際には、謝礼として5,000円相当のQuoカードを進呈いたします。

3. 二次使用許諾を頂い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。

4. 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、この研究は、千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会の承認を受けています。

本研究へのご協力のご意向は、改めて、お電話か電子メールにて確認させていただきますが、ご協力いただける場合、承諾書にご署名の上、同封の封筒にてご返送下さいますようお願いいたします。

研究代表者	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長	吉本 照子
研究責任者	看護実践研究指導センター 政策・教育開発研究部 教授	和住 淑子
研究分担者	看護実践研究指導センター ケア開発研究部 教授	野地 有子
	看護実践研究指導センター ケア開発研究部 准教授	黒田 久美子
	看護実践研究指導センター 政策・教育開発研究部 准教授	錢 淑君
	看護実践研究指導センター 特任准教授	吉田 澄恵
【連絡先】	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 〒260-8672 千葉県千葉市中央区亥鼻 1-8-1 和住 淑子 E-Mail : wazumi@faculty.chiba-u.jp	TEL/FAX : 043-226-2471

平成 29 年 月 日

同意書

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長
吉本 照子 殿

〇〇大学 〇〇学科

印

私は、研究に参加するにあたって、参加は任意であり、プライバシーが保護され、調査参加の途中のどの段階でも中止ができ、そのことにより不利益が生じないという説明を受けました。下記の研究に参加することに同意いたします。

平成 29 年 月 日

署名

記

1. 研究テーマ：

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

2. 研究期間：平成 29 年〇月〇日～平成 29 年〇月〇日

3. 研究代表者：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長

吉本 照子

4. 研究責任者：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 政策・教育開発研究部 教授

和住 淑子

日本看護科学学会 COI 開示
筆頭者氏名 和住 淑子
所属名 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

・筆頭演者は日本看護科学学会へのCOI自己申告を完了しています。
演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業・組織および団体等はありません。

背景

◆看護系大学の急増に対応した教育の質保証の指針として、2011年3月、文部科学省より「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)」が提示された。

◆その後もさらに看護系大学の新設が続き、地域包括ケアシステム構築が推進される中、看護系大学の教育環境および卒業生に対する社会的要請には、急激な変化が生じている。

研究目的

看護系大学における「到達目標2011」の活用を含む教育の質改善への取り組みの特徴と背景要因との関連を明らかにし、各看護系大学がその特性に応じて、教育の質保証を継続的に実施していくための方策について考察する。

研究方法

- 1) 対象として、全国の看護系大学から、地域性、教育の先進性等の観点から、7大学を選定。
- 2) 各大学所属の
 - a. 学科長等管理責任者
 - b. 学士課程教育責任教員
 - c. FD責任教員
 - d. 臨地実習指導担当教員に半構造化インタビューを実施。
併せて各大学が公表している関連情報を収集。

研究方法

- 3) インタビュー逐語録及び背景情報から、大学ごとに、
- 「到達目標2011」の活用を含む教育の質改善への取り組みの実態の特徴
 - その背景要因
 - それが背景要因であると解釈した根拠
 - 教育の質改善への取り組みの特徴と背景要因との関連を記述。
- 4) 3)の相互比較により、教育の質改善への取り組みの特徴と背景要因との関連のパターンを抽出。

研究方法

- 各看護系大学がその特性に応じて、教育の質改善を継続的に実施していくための支援方策について考察。
- 倫理的配慮：データの分析内容は対象大学に確認を依頼。所属機関の倫理審査委員会の承認を受けて実施。

研究結果(1)

一 対象大学とインタビュー協力者一覧一

記号	国公私別	インタビュー対象教員の立場と人数	合計人数
A	国立大学	看護学部長、学部長等管理責任者 学士課程教育、臨床実習指導に責任を持つ教員 FDに責任を持つ教員 臨床実習指導を直接担当する教員	1名 1名 1名 2名
B	国立大学	臨床実習指導を直接担当する教員	1名
C	公立大学	看護学部長、学部長等管理責任者 FDに責任を持つ教員 臨床実習指導を直接担当する教員	1名 1名 2名
D	公立大学	看護学部長、学部長等管理責任者 学士課程教育、臨床実習指導に責任を持つ教員 FDに責任を持つ教員	1名 1名 1名
E	公立大学	看護学部長、学部長等管理責任者 FDに責任を持つ教員 臨床実習指導を直接担当する教員	1名 1名 2名
F	私立大学	看護学部長、学部長等管理責任者 学士課程教育、臨床実習指導に責任を持つ教員 FDに責任を持つ教員 臨床実習指導を直接担当する教員	1名 1名 1名 2名
G	私立大学	看護学部長、学部長等管理責任者 FDに責任を持つ教員 臨床実習指導を直接担当する教員	1名 1名 2名

研究結果(2)

一 A大学の分析結果一

- 「到達目標2011」の活用を含む教育の質改善への取り組みの実態の特徴
「到達目標2011」には作成過程から参加し、協力してきた。教員全員で読み込み、教務委員会が取りためて、対比較を作成し、現行の教育内容を「到達目標2011」を網羅していることを確認した。そのため「到達目標2011」が出た時点では、大きな変更はないと判断し、教育内容、カリキュラムの変更の必要はなかった。また、「到達目標2011」は教育内容の網羅性は確認できるが、到達度の評価がしづらい点もあるため、教員が持つ基準等を併用して評価している。卒業時のOSCE、卒業試験、その他卒業時到達度の評価方法を工夫しており、そこに附属病院の看護師が参加している。
- その背景要因
1990年代に、当該地区で最初に開設された地方国立大学。2000年から教員全員と附属病院の実習指導者が参加するFDを実施。2010年から附属病院との人事交流を実施するなど、他大学に先駆けて附属病院との交流が活発になされている。学生、教員、卒業生、現場の看護師が目標を共有しながら教育に参画している。
- それが背景要因であると解釈した根拠
人口減少・高齢化が進み、医療のニーズに添えていく使命を負って設立されており、住民の期待を背負っているという志向性がある。そこに看護の学科が由来することで、附属病院のみならず県全体の医療人の人材を育成する役割をより果たすことができている。地域に少ない看護力を流出させず、確保したい、という関係者の願いが一致している。

人口流出等の地域の課題解決への期待を背負っているという教員の自覚が動機づけとなり、「到達目標2011」等を積極的に活用し、教育改善を持続的に実施している

研究結果(3)

— G大学の分析結果 —

- a. 「到達目標2011」の活用を含む教育の質改善への取り組みの実態の特徴**
開学直前に「到達目標2011」と理念や個別の単元目標を照らし合わせ、1年目に教務委員会が教育内容をマトリックスを作って確認し、なるべく過不足がないように調整し、かなり計画的に設立当初から活用している。看護系大学としての骨格を形づくっていく段階から一貫して「到達目標2011」を活用している。
- b. その背景要因**
伝統的な人文系私立大学に新設された学科であり、看護学教育・研究実績が浅い。構築しながらこれから教育内容を充実させていくという状態。開学直前に「到達目標2011」が示された。看護学教育経験の浅い教員もあり、人材は多様である。教務委員長、FD責任教員や臨地実習指導の責任教員に経験豊かな教育力のある人材を配置し、それぞれリーダーシップをとり、教育の質を確保しようとする組織になっている。
- c. それが背景要因であると解釈した根拠**
大学の理念と、看護の理念が重なっており、福祉系の学科とも連携ができていて、利便性の高い立地で、通学しやすい学生願者が集まりやすい。看護学教育に経験が浅いため、合意形成がこれからで、その分、自由度もある。人文系の研究者の自由なディスカッションができる校風がある。200床以下の小規模な医療機関の数が全国でも多い地域であり、看護職は人材として求められている。

新設大学のため教育目標に関する教員間の合意形成が不十分であるとの自覚が動機となり、「到達目標2011」等を積極的に活用し、教育改善を継続している



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

研究結果(4)

— B大学の分析結果 —

- a. 「到達目標2011」の活用を含む教育の質改善への取り組みの実態の特徴**
組織的には活用していない。一人一人の教員、個々の科目に教育内容、到達目標とその評価等の活用は委ねられており、自由度が高い。インタビューに回答した教員の領域では使っていないので使っていないかった。
- b. その背景要因**
最先端の医療を牽引する都市部の国立大学に設置され20年以上の歴史がある。研究費等も医学科や保健学科のコンプライアルの専攻との競合がある。近隣に公立私立の大学病院、総合病院など多くある。従来の「看護」を打ち破る研究成果を確々と発表し、世界の看護学の発展に貢献していくことを目指している大学であり、入学者の学力も高い。附属病院が実習病院であり、実習指導はほとんど看護部に委ねており、教員が実習場に出向くことが少ない。
- c. それが背景要因であると解釈した根拠**
教員は、研究を推進することを求められており、看護実践能力を高める機会を組織的には作り出していない。また、実習病院が高度先端医療の場であるため、感性領域の実習をおこなうことに限界がある。しかしながら、総務の面でも他の実習施設を開拓することができない現状があり、実習の質の確保が難しい現状にあるが、組織として外部から示された到達目標を活用していくことに関心を持っている教員は少ない。

世界的な成果を生み出す研究大学としての自負があり、「到達目標2011」等を活用した組織的な教育の質改善は行われていない



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

研究結果(5)

— 7大学の相互比較から見出されたパターン —

パターン	教育の質改善への取り組みの特徴と背景要因との関連	大学
外部からの指針を積極的に活用して教育の質改善を実施するパターン	人口流出等の地域の課題解決への期待を背負っているという教員の自覚が動機づけとなり、「到達目標2011」等を積極的に活用し、教育改善を継続的に実施している	A
	人口減少や高齢化等の地域の課題解決への期待を背負っているという教員の自覚が動機づけとなり、「到達目標2011」等を積極的に活用し、教育改善を継続的に実施している	C
	地域のニーズ把握から必要性を明確にして開設された大学であり、それが大学の理念や教育方針にゆきまないものとして明示されているため、外部指針を解釈する教員の視点が定まっており、「到達目標2011」等を柔軟に解釈して、教育改善に役立っている	D
	地域のニーズを第一に考える看護専門職を育成する、という大学の使命が明確であり、それを浸透させ、実現するための手段として、「到達目標2011」等を積極的に活用し、教育改善に役立てている	E
	新設大学のため教育目標に関する教員間の合意形成が不十分であるとの自覚が動機となり、「到達目標2011」等を積極的に活用し、教育改善を継続している	G
外部からの指針を活用した教育の質改善を実施していないパターン	世界的な成果を生み出す研究大学としての自負があり、「到達目標2011」等を活用した組織的な教育の質改善は行われていない	B
	地域の課題解決に向けた教育は積極的に実施しているが、それを「到達目標2011」等の全国的な指針と関連づけてはいない	F



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

考察

- ◆ 教育の質改善に向けた「到達目標2011」などの外部指標の活用には、看護系大学の課題や使命、自大学が置かれた地域のニーズや課題などの背景要因によって、異なるパターンがあることがわかった。
- ◆ 各看護系大学がその特性に応じて、教育の質保証を継続的に実施していくためには、自大学の課題や使命、自大学が置かれた地域のニーズや課題を、教員自身が自大学の教育理念や目的・目標と関連づけて理解し、教育の質改善方策を自律的に検討することが重要であるとの示唆を得た。

本研究は、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」として実施した。

本研究にご協力いただいた看護系大学教員の皆様にご心より感謝申し上げます。



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

(資料10)

[TOP](#)
[ログイン情報の変更](#)
[連絡先情報の変更](#)
[修了後に必要な情報の登録](#)
[ログアウト](#)

修了後に必要な情報の登録

[トップページに戻る](#)

<WS参加者事後フォローアップ調査> 次の①~⑦です。調査結果は、センターの活動のために活用します。⑥に、本調査の二次利用への同意確認があります。⑥に同意した場合のみ、二次利用の研究に使用させていただきます。ご協力の有無がセンターの利用に影響することは一切ありません。この説明にご了解いただけましたか？ **(必須)**

1. はい
2. いいえ (ご不明な場合は、センター拠点用事務メールアドレス kango-CQI@chiba-u.jp にお問合せください)

①H28年看護学教育WS ワーク“知る” 文部科学省の講演内容は、貴学の課題を考える上で役に立っていますか？ **(必須)**

5. 非常に役立つ
4. 役立つ
3. どちらともいえない
2. あまり役立たない
1. 役に立たない

②H28年看護学教育WS ワーク“知る” JANPU (日本看護系大学協議会) の調査報告は、貴学の課題を考える上で役に立っていますか？ **(必須)**

5. 非常に役立つ
4. 役立つ
3. どちらともいえない
2. あまり役立たない
1. 役に立たない

③H28年看護学教育WS ワーク“知る”の当センターによる調査報告は、貴学の課題を考える上で役に立っていますか？ **(必須)**

5. 非常に役立つ
4. 役立つ
3. どちらともいえない
2. あまり役立たない
1. 役に立たない

④H28年看護学教育WS ワーク“知る”の岐阜県立看護大学の取り組み事例は、貴学の課題を考える上で役に立っていますか？ **(必須)**

5. 非常に役立つ
4. 役立つ
3. どちらともいえない
2. あまり役立たない
1. 役に立たない

⑤H28年看護学教育WS ワーク“創る”(グループ討議) は、貴学の課題やアクションプランを考える上で役に立っていますか？

5. 非常に役立つ
4. 役立つ
3. どちらともいえない
2. あまり役立たない
1. 役に立たない

⑥H28年看護学教育WS ワーク“推進する”(全体発表) は、貴学の課題を考える上で役に立っていますか？ **(必須)**

5. 非常に役立つ
4. 役立つ
3. どちらともいえない
2. あまり役立たない
1. 役に立たない

⑦H28年看護学教育ワークショップで、最も役立ったのは、次のどれですか。 **(必須)**

⑧⑦の設問で選んだものが、最も役立っているとした理由を教えてください(⑦でその他を選んだ方は、内容もご記入ください) **(必須)**

⑨「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（2011. 文部科学省）」（以下、「到達目標2011」）について、WS参加前から知っていましたか？（必須）

5. よく知っていた
4. だいたい知っていた
3. どちらともいえない
2. あまり知らなかった
1. まったく知らなかった

⑩「到達目標2011」について、WS参加前は、活用していましたか？（必須）

1. 活用していた
2. 活用していなかった

⑪WS参加後の「到達目標2011」の活用について、該当するものすべてを選んでください（複数回答）（必須）

1. 内容をよく確認した
2. 自大学のカリキュラムと照合してみた
3. 自分の担当領域の教育内容と照合してみた
4. 自大学の卒業時到達目標と照合してみた
5. 他の教員と「到達目標2011」について話した
6. 学生と「到達目標2011」について話した
7. 卒業生と「到達目標2011」について話した
8. 卒業生を送り出す保健医療福祉機関の関係者と「到達目標2011」について話した
9. その他（内容は、⑫の設問にご記入ください）

⑫⑪で活用してみたことで気づいたことを教えてください（⑪でその他を選んだ方は、どのように活用したかもご記入ください）

⑬今後、「到達目標2011」を活用する場合、どのように活用したいか、ご記入ください。

⑭WS参加後、自大学に戻られてから、何らかの報告を行いましたか？（必須）

1. 行った
2. 行っていない

⑮⑭でws参加報告を行った方にお伺いします。参加報告の方法に当てはまるものすべてを選んでください。（複数回答）（必須）

1. 予め設定されている全教員に対する報告会の場で報告した
2. 特定の職位以上の教員が出席する教授会で報告した
3. カリキュラムや教務に関する委員会の場で報告した
4. FDに関する委員会やプロジェクトの場で報告した
5. 所属する領域の会議の場で報告した
6. 自主的に報告会を開催して参加者に報告した
7. 文書で全教員に報告した
8. 文書で特定の教員に報告した
9. 図書館員や事務職員など、教員以外の職員に報告した
10. その他（⑮に内容や方法を記載してください）

⑯⑮で行った報告の主な内容や方法を教えてください

⑰WS参加中に立案した「自大学の卒業時到達目標評価のための取り組み」のアクションプランについて、該当するものをひとつ選んでください（必須）

1. 具体的に実行するプランを立案できた
2. 大まかなプランを立案できた
3. プランを立案するためのヒントを得た
4. その他（19に内容を記載してください）

⑱WS後に実施している‘自大学の卒業時到達目標評価のための取り組み’のアクションプランの進捗状況について、該当するものを一つ選んでください

⑲‘自大学における卒業時到達目標評価のための取り組み’についてのアクションプランの立案や進捗状況について、教えてください

⑳よろしければ、‘自大学の卒業時到達目標評価のための取り組み’に関する文書をファイル添付でご提供ください(複数ある場合、圧縮ファイルで一つのファイルとしてください)

㉑現在、自大学で取り組んでいることに、WSの内容や参加した経験は役立っていますか

3. 役立っている
2. どちらともいえない
1. 役立っていない

㉒WSの参加で得られたネットワークを活かした活動はされていますか？ (必須)

1. はい
2. いいえ

㉓ ㉒で「はい」を選んだ方にお伺いします。ネットワークを活かして実施していることを教えてください。

㉔看護学教育研究共同利用拠点である当センターへの支援ニーズや要望がある場合は、その内容をご記入ください。

㉕WS参加者への事後調査である本調査について、お気づきのことがあればご記入ください

㉖このWS参加者事後調査のデータを、「看護系大学における卒業時到達目標を含む教育の質改善への支援ニーズ」研究に二次利用してもよろしいでしょうか(研究計画等はトップページに添付しています。メールにも添付いたしました) (必須)

1. 二次利用に同意します(データを事務職が連結不可能化したのちに使用します。自由記載の個人や施設名がわかるものは匿名化して使用します)
2. 二次利用には同意しません

平成 28 年度看護学教育ワークショップ（全日参加）
看護系大学の学部長・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卒業時到達目標を含む教育の質改善への支援ニーズ
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生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。

これまでに、全国の看護系大学の卒業時到達目標の評価の実態を調査し、その一部を本学が開催した平成 28 年度の看護学教育ワークショップで報告しました。（参照 <http://www.n.chiba-u.jp/center/training/pdf/work2chibadaigaku.pdf>）

この度は、ワークショップ後フォローアップとして、各看護系大学の取り組み状況を調査し、支援ニーズを明らかにするとともに、到達目標 2011 の活用の提言を検討し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

<看護系大学の管理責任者の方にお願ひしたいこと>

- ①平成 28 年度看護学教育ワークショップに全日参加された貴大学の先生に、ワークショップのフォローアップとしてWEB 調査への入力をお願いしたいと考えております。これは、センターの事業や今後の支援に活用いたします。
- ②さらに承諾が得られれば、入力内容を本研究に二次使用させて頂きたくお願いいたします。以上について、ご承知下さいますようお願いいたします。

○研究協力に対する配慮

- ・研究事業への協力は、自由意志により、研究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。
- ・WEB 調査へアクセスする URL、ID、PW は回答者個別のアカウントであり、メール連絡時には研究者は関わらず、センター事務職が連絡いたします。
- ・入力の承諾は回答・送信したことで確認し、入力内容を本研究に二次使用することについては、調査項目の一部に組み入れ、承諾を確認いたします。

- ・ 研究途中での承諾・同意の撤回については、研究者ではなくセンター事務職に連絡できるように末尾に連絡先を示します。
- ・ 回答に 20 分程度の時間がかかります。
- ・ 入力の際は、アクションプランの進捗を評価するものではなく、各看護系大学の状況に合わせたフォローアップ支援のニーズ把握にあります。
- ・ 結果の入力内容をシステムからダウンロードする過程には研究者は関わらず、センター事務職が行います。各看護系大学に管理番号が振られ、管理番号ごとに各設問、選択肢ごとの回答内容を一覧にする予定です。
- ・ データー一覧に、個人名や大学名、実習施設名などの固有名詞が含まれている場合には、センター事務職が記号におきかえますが、入力時、なるべく個人名や大学名、実習施設名などの固有名詞を入力しないようお願いする予定です。
- ・ 情報関連性の高い内容については個人が特定されず、内容を損なわないように加工いたします
- ・ データを扱う際には、下記に留意します。
 - ・ 電子データは、調査依頼業者と研究代表者のみがアクセス可能な専用 Web サーバにて回収し、パソコンのハードディスクには保管しない。
 - ・ 分析データをパソコンのハードディスク内に残さない
 - ・ 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行う。
 - ・ 元データは主たる分析担当者、対応番号表は研究代表者が各々鍵のかかる場所に保管する。
 - ・ 研究終了後のデータは、5 年程度、鍵のかかる場所に保管し、その後すみやかにシュレッターにて処理する。

また、本研究は、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、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。

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 28-〇〇）を受けています。

平成 29 年〇月〇日

何卒、よろしくお願い申し上げます。

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

研究責任者 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

事務職：センター事業支援係 E-Mail : tab5652@office.chiba-u.jp

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卒業時到達目標を含む教育の質改善への支援ニーズ
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。

これまでに、全国の看護系大学の卒業時到達目標の評価の実態を調査し、その一部を本学が開催した平成 28 年度の看護学教育ワークショップで報告しました。（参照 <http://www.n.chiba-u.jp/center/training/pdf/work2chibadaigaku.pdf>）

この度は、ワークショップ後フォローアップとして、各看護系大学の取り組み状況を調査し、支援ニーズを明らかにするとともに、到達目標 2011 の活用の提言を検討し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

<平成 28 年度看護学教育ワークショップ 全日参加の皆様をお願いしたいこと>

- ①ワークショップのフォローアップとしてWEB調査への入力をお願いしたいと考えております。これは、センターの事業や今後の支援に活用いたします。
- ②さらに承諾が得られれば、入力内容を本研究に二次使用させて頂きたくお願いいたします。

なお、入力の承諾は回答・送信したことで確認し、入力内容を本研究に二次使用することについては、調査項目の一部に組み入れ、承諾を確認いたします。貴大学の管理責任者の先生用の依頼文を添付いたしますので、必要時、ご使用下さい。

○研究協力に対する配慮

- ・研究事業への協力は、自由意志により、研究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。
- ・WEB調査へアクセスするURL、ID、PWは回答者個別のアカウントであり、メール連絡時には研究者は関わらず、センター事務職が連絡いたします。
- ・研究途中での承諾・同意の撤回については、研究者ではなくセンター事務職に連絡できるように末尾に連絡先を示します。

- ・ 回答に 20 分程度の時間がかかります。
- ・ 入力の実目的は、アクションプランの進捗を評価するものではなく、各看護系大学の状況に合わせたフォローアップ支援のニーズ把握にあります。
- ・ 結果の入力内容をシステムからダウンロードする過程には研究者は関わらず、センター事務職が行います。各看護系大学に管理番号が振られ、管理番号ごとに各設問、選択肢ごとの回答内容を一覧にする予定です。
- ・ データ一覧に、個人名や大学名、実習施設名などの固有名詞が含まれている場合には、センター事務職が記号におきかえますが、入力時、なるべく個人名や大学名、実習施設名などの固有名詞を入力しないようお願いする予定です。
- ・ 情報関連性の高い内容については個人が特定されず、内容を損なわないように加工いたします
- ・ データを扱う際には、下記に留意します。
 - ・ 電子データは、調査依頼業者と研究代表者のみがアクセス可能な専用 Web サーバにて回収し、パソコンのハードディスクには保管しない。
 - ・ 分析データをパソコンのハードディスク内に残さない
 - ・ 研究グループ内でのデータのやり取りの際、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行う。
 - ・ 元データは主たる分析担当者、対応番号表は研究代表者が各々鍵のかかる場所に保管する。
 - ・ 研究終了後のデータは、5 年程度、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。

また、本研究は、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、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。

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 28-124）を受けています。

平成 29 年 3 月 29 日

何卒、よろしくお願い申し上げます。

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

研究責任者 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 銭 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

事務職：センター事業支援係 E-Mail : tab5652@office.chiba-u.jp

〇〇大学 (学部長・学科長・専攻長・領域長等の管理責任者の名称) △△ 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
多様な特性をもつ看護系大学における卒業時到達目標を含む教育の質改善の事例研究
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。

これまでに、全国の看護系大学の卒業時到達目標の評価の実態を調査し、その一部を本学が開催した平成 28 年度の看護学教育ワークショップで報告しました。（参照 <http://www.n.chiba-u.jp/center/training/pdf/work2chibadaigaku.pdf>）

この度は、組織的に看護学教育の質改善に取り組む大学との協働を通して、質改善の様相、要因、要件当を示す事例研究を実施し、教育の質改善を継続するために有効な活用方法・評価方法の提言を検討し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

<〇〇大学△△様をお願いしたいこと>

①貴大学の継続的質改善に関して、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が相談・支援に携わること

* 相談・支援の内容は、大学によって多様であると考えております。情報提供、貴大学の担当者の現状分析のお手伝い、FD 企画への意見交換等、当センターのもつ経験やリソースを提供したいと考えております。また、相談内容等によって、相談・支援にあたるセンターの教員も検討し、複数であたることも想定しております。

②貴大学の××先生に①の窓口担当者をお願いすること

③①の過程で、開始時、終了時の 2 回のインタビュー（課題の共有及び、最終の評価）

④①の過程で、随時の相談・支援内容のデータの提供

⑤①の過程で必要とした、貴大学の FD や取組に関する資料の提供

○研究協力に対する配慮

1. 本研究へのご協力は、貴大学の自由意思によるものです。本研究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。また、本研究に協力しない場合であっても、

- 貴大学の看護学教育の質改善に関し、当センターからの支援を受けることが可能です。
2. 研究協力への承諾・同意を確認させていただきますが、研究途中での承諾・同意の撤回も可能です。その場合、必要であれば、貴大学の質改善への当センターの協力は継続させていただきます。
 3. インタビューや研究過程における研究者らとの対応によって負担が生じないように、ご都合のよい日程や、対象者の方に負担のない相談・支援の方法を相談しながらすすめます。
 4. インタビュー時、許可を得られれば、逐後記録の作成のために録音をさせていただきますと考えております。その都度、許可を得て、許可がない場合には、研究者がメモ等で内容を記録させていただきます。インタビュー録音から逐語録作成をする際は、セキュリティーポリシーの確かな業者を選定し依頼いたします。
 5. メールでの対話内容は、大学名を対応番号等に置き換え、含まれる固有名詞をマスキングした上で、テキストファイルに変換いたします。電話での対話内容は、研究者がメモ等で内容を記録し、それに基づきファイルを作成します。この場合も、メールと同様の対応をいたします。
 6. 所属機関、個人が特定されるデータについては、記号化、あるいは意味内容が伝わる範囲で記述を加工いたします。
 7. データの取扱については、以下の通り配慮いたします。
 - ・分析データをパソコンのハードディスク内に残さない
 - ・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する。
 - ・元データは主たる分析担当者が鍵のかかる場所に保管する
 8. 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。
 9. 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。公表の際にも所属機関、個人が特定されないように公表いたします。

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 28-〇〇）を受けています。

インタビューについては、あらためて時間を設けていただくため、それに対して2,000円程度の謝金を用意いたします。また、インタビューの場所が貴大学と異なる場合には、交通費を用意いたします。

平成 29 年〇月〇日

ご協力いただける場合、承諾書に署名の上、同封の封筒にてご返送下さいますようお願いいたします。窓口の××先生には、別途、同意書で同意を確認させていただきます。

何卒、よろしくお願い申し上げます。

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

研究責任者 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

インタビューガイド ① (開始時)

1. インタビューの時間と場所

- 1) 日時：研究協力者の都合に合わせて行う。インタビューの時間は最長 80 分とする。
- 2) 場所：研究対象者の所属施設に訪問して行う。その際に、個室の用意を依頼する。
あるいは希望する場合は、研究者らの所属施設内で実施する。

2. インタビュー時の配慮

- 1) インタビュー前に録音の許可をとる。
- 2) インタビュー前ならびに途中でも、求めに応じて録音停止やインタビューを中止する。
- 3) インタビューに対する疑問や不安がある場合は、インタビュー中でもよいので申し出てもらえるよう伝え、研究協力者が了解し安心できるよう返答する。
- 4) インタビューによって不快や抵抗を感じないように、言葉を選びながら行う。
- 5) インタビューを進める中で、研究協力者の表情や返答の様子等について細やかに観察し、何らかのマイナス反応が認められた場合、即座にインタビューを中止する。
- 6) なるべく個人名や大学名、実習施設名などの固有名詞が含まれないように、対象者と申し合わせてから開始する。もし個人名や大学名、実習施設名などの固有名詞が含まれた場合には、データ源から削除し、対応番号等に置き換えるので、心配ないことを説明する。

3. インタビュー内容

- 1) 貴大学における看護学教育の質改善について、先生の問題意識をお話下さい。
- 2) さらなる状況理解のために、さらに詳細な状況について教えて下さい。
(上記の問題意識に関連した現状を問う質問をする。例えば、学生の状況、それに対する教員の認識、大学の理念や役割、教員の役割認識・モチベーション・疲労感・負担感・他の役割との割合等、看護学教育の取り組み体制、質改善に取り組む体制、卒業時到達目標の設定や活用、外部からの期待やプレッシャー等について、具体的な場面や状況とそれに対する対象者の捉え方を問う。)
- 3) 貴大学における看護学教育の質改善をどのように進めていくか、先生のお考えと、それに伴う困難、促進要因、阻害要因、センター教員に期待することをお話下さい。
- 4) 上記内容及びその背景をよりよく理解するための資料（大学が公表している教育課程の概要、シラバス、臨地実習要項、FD 実績に関する資料、臨地実習施設に関する情報、卒業生の就職先情報、大学と地域の連携状況等）があれば、差支えない範囲でご提供下さい。
- 5) 今回の質改善の取り組みをどのように進めていくかについて、現段階でのお考えをお話下さい。

以上の段階を経た上で、センターが支援可能なことなどを提案し、また対象者の方のセンターへの期待をお聞き、協働する計画・内容を決定する。

インタビューガイド ② (終了時)

1. インタビューの時間と場所

- 1) 日時：研究協力者の都合に合わせて行う。インタビューの時間は最長 80 分とする。
- 2) 場所：研究対象者の所属施設に訪問して行う。その際に、個室の用意を依頼する。
あるいは希望する場合は、研究者らの所属施設内で実施する。

2. インタビュー時の配慮

- 1) インタビュー前に録音の許可をとる。
- 2) インタビュー前ならびに途中でも、求めに応じて録音停止やインタビューを中止する。
- 3) インタビューに対する疑問や不安がある場合は、インタビュー中でもよいので申し出てもらえるよう伝え、研究協力者が了解し安心できるよう返答する。
- 4) インタビューによって不快や抵抗を感じないように、言葉を選びながら行う。
- 5) インタビューを進める中で、研究協力者の表情や返答の様子等について細やかに観察し、何らかのマイナス反応が認められた場合、即座にインタビューを中止する。
- 6) なるべく個人名や大学名、実習施設名などの固有名詞が含まれないように、対象者と申し合わせてから開始する。もし個人名や大学名、実習施設名などの固有名詞が含まれた場合には、データ源から削除し、対応番号等に置き換えるので、心配ないことを説明する。

3. インタビュー内容

- 1) これまでの取り組みについて、あらためて振り返り、一緒に評価できればと考えています。

これまでの看護学教育における質改善の取り組みに必要なだったこと、困難が大きかったことなどについてお話下さい。また、困難があった時、どのように立ち向かい、どのような変化や結果となったのかについて教えて下さい。

- 2) 今回の取り組みを通して、質改善をすすめる要因、要件等に関する示唆があればお話下さい。
- 3) センターの関わりは、どのような意味をもつものだったのでしょうか。
- 4) 継続的な質改善に向けて、到達目標の活用や評価方法への意見をお聞かせ下さい。
- 5) その他、お気づきの点があれば、お話下さい。

平成 29 年 月 日

承諾書

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長
吉本 照子 殿

〇〇大学 〇〇学科

〇〇長

印

私は研究者が行う研究について、十分に説明を受け、その内容を理解しました。
対象者の同意が得られれば、下記の研究を行うことを承諾します。

記

1、研究テーマ：

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
多様な特性をもつ看護系大学における卒業時到達目標を含む教育の質改善の事例研究

2、研究期間 :平成 29 年〇月〇日～平成 30 年 2 月 28 日

3、研究代表者 :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長 吉本 照子

本研究の責任者

附属看護実践研究指導センター 黒田 久美子

(資料17)

〇〇大学 ×× 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
多様な特性をもつ看護系大学における卒業時到達目標を含む教育の質改善の事例研究
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。

これまでに、全国の看護系大学の卒業時到達目標の評価の実態を調査し、その一部を本学が開催した平成 28 年度の看護学教育ワークショップで報告しました。（参照 <http://www.n.chiba-u.jp/center/training/pdf/work2chibadaigaku.pdf>）

この度は、組織的に看護学教育の質改善に取り組む大学との協働を通して、質改善の様相、要因、要件当を示す事例研究を実施し、教育の質改善を継続するために有効な活用方法・評価方法の提言を検討し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

<××様をお願いしたいこと>

- ① 貴大学の継続的質改善に関して、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が相談・支援に携わること
* 相談・支援の内容は、大学によって多様であると考えております。情報提供、貴大学の担当者の現状分析のお手伝い、FD 企画への意見交換等、当センターのもつ経験やリソースを提供したいと考えております。また、相談内容等によって、相談・支援にあたるセンターの教員も検討し、複数であたることも想定しております。
- ② ××様に①の窓口担当者をお願いすること
- ③ ①の過程で、開始時、終了時の 2 回のインタビュー（課題の共有及び、最終の評価）
- ④ ①の過程で、随時の相談・支援内容のデータの提供
- ⑤ ①の過程で必要とした、貴大学の FD や取組に関する資料の提供

○研究協力に対する配慮

1. 本研究へのご協力は、貴大学の自由意思によるものです。本研究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。また、本研究に協力しない場合であっても、貴大学の看護学教育の質改善に関し、当センターからの支援を受けることが可能です。
2. 研究協力への承諾・同意を確認させていただきますが、研究途中での承諾・同意の撤回も可能です。その場合、必要であれば、貴大学の質改善への当センターの協力は継続させていただきます。
3. インタビューや研究過程における研究者らとの対応によって負担が生じないように、ご都合のよい日程や、対象者の方に負担のない相談・支援の方法を相談しながらすすめます。
4. インタビュー時、許可を得られれば、逐後記録の作成のために録音をさせていただきますと考えております。その都度、許可を得て、許可がない場合には、研究者がメモ等で内容を記録させていただきます。インタビュー録音から逐語録作成をする際は、セキュリティーポリシーの確かな業者を選定し依頼いたします。
5. メールでの対話内容は、大学名を対応番号等に置き換え、含まれる固有名詞をマスキングした上で、テキストファイルに変換いたします。電話での対話内容は、研究者がメモ等で内容を記録し、それに基づきファイルを作成します。この場合も、メールと同様の対応をいたします。
6. 所属機関、個人が特定されるデータについては、記号化、あるいは意味内容が伝わる範囲で記述を加工いたします。
7. データの取扱については、以下の通り配慮いたします。
 - ・分析データをパソコンのハードディスク内に残さない
 - ・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する。
 - ・元データは主たる分析担当者が鍵のかかる場所に保管する
8. 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。
9. 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。公表の際にも所属機関、個人が特定されないことがないように公表いたします。

ご協力いただける場合、1回目のインタビューの日時を相談させていただきます。またインタビュー前に、同意書への署名をお願いいたします。
何卒、よろしくお願い申し上げます。

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

研究責任者	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

平成 29 年 月 日

同意書

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長
吉本 照子 殿

〇〇大学 〇〇学科

(署名)

私は、研究に参加するにあたって、参加は任意であり、プライバシーが保護され、研究参加の途中のどの段階でも中止でき、研究参加により不利益が生じないという説明を受けました。下記の研究を行うことを承諾します。

記

1、研究テーマ：

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
多様な特性をもつ看護系大学における卒業時到達目標を含む教育の質改善の事例研究

2、研究期間 :平成 29 年〇月〇日～平成 30 年 2 月 28 日

3、研究代表者 :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長 吉本 照子

本研究の責任者

附属看護実践研究指導センター 黒田 久美子

説明者 附属看護実践研究指導センター _____

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受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27年度～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（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。

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（平成27～29年度）
最終報告書**

平成30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 043-226-2464
nursing-practice@office.chiba-u.jp

