

〔資料〕

看護学部卒業生の卒業後6か月における看護専門職としての能力に関する到達状況

青木雅子* 水野敏子** 中田晴美*** 濱田由紀*** 清水洋子***

THE ATTAINMENT SITUATION TO THE COMPETENCY AS THE NURSING PROFESSIONALS IN SIX MONTHS AFTER GRADUATION OF THE NURSING UNDERGRADUATE STUDENTS

Masako AOKI * Toshiko MIZUNO ** Harumi NAKADA ***
Yuki HAMADA *** Yoko SHIMIZU ***

キーワード：学士課程の看護学教育、看護専門職としての能力、学習成果、到達状況

Key words : nursing education in undergraduate programs, competency as the nursing professionals, learning outcomes, the attainment situation

1. はじめに

我が国の学士課程教育の再構築は進展しており、高等教育のグローバル化が進む中、明確な学習成果を重視する国際的な流れを踏まえつつ学士水準の維持・向上のために各大学では具体的に明確な学習成果の設定および評価に対する取り組みによる教育内容の充実が求められている（和木、草野、伊東，2009）。学士課程共通の学習成果に関して各専攻分野を通じて培う学士力の指針が示され、看護系大学も当該大学の学生の実態に即した学習成果の具体的な達成水準等を考えていくことが必要となった（北山，2011；文部科学省，2011）。また、看護専門職の人材育成については「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」の内容を教育内容に含めなければならない。すなわち、看護系大学の学習成果には、看護専門職としての能力の保証とともに学士水準を保証するという両観点からの教育内容の構築が必要である（和木、草野、伊東，2009）。

学士課程の看護学教育では、社会情勢の変化や要請に応じて発展できる力や、看護の知識や実践能力とともに倫理観、豊かな人間性を兼ね備えた資質の高い看護職者の育成が期待されている。そのため、自大学に

おける看護実践能力の到達目標と到達度に説明責任を持つことは重要である。各大学は看護系大学が育成する看護専門職の能力を考慮し、同時に大学の理念や教育環境、また社会から要求されているニーズを鑑みつつ育てる人材像を明確にする必要がある（和木、草野、伊東，2009）。

しかしながら、これまでの看護系大学の教育内容の評価は、教員や在学生、卒業生による大学側の評価が主であり、社会からの外部評価は明確にされていない。カリキュラム検討の際も教員による観点が多く学生の現状や社会的要請に合致しているとはいえない。

看護系大学における学習成果は、学士力または看護実践能力の一方に偏ることなく、学士課程をふまえた看護実践能力として捉えることが重要である。さらに、能力の育成に関しては、現行カリキュラムの学習成果として、卒業生の教育目標の到達状況を把握し課題を明確にする必要がある。この結果は、看護系大学における看護専門職としての能力を高めるための教育の質の向上への基礎的資料となると考える。

* 武蔵野大学 (Musashino University)

** 広島国際大学 (Hiroshima International University)

*** 東京女子医科大学 (Tokyo Women's Medical University)

II. 研究の目的

A 大学看護学部教育目標の到達状況を受け入れ先による評価から明らかにし、看護専門職としての能力の育成および教育上の課題について検討する。

III. 研究方法

1. 研究対象者

本研究は、卒業生個人を焦点にするものではなく卒業生全体の学部教育目標の到達状況を捉えるものである。対象者は A 大学の卒業生が最も多く就業している B 病院の看護職で、複数の新人看護師に関わる看護師長と看護主任（主任代理含む）96 名とした。

2. 調査内容

調査内容は、1) 対象者の属性、2) 教育目標の到達状況、3) 卒業生に関する意見で構成した。

教育目標の到達状況は、A 大学の教育目標 6 項目（表 1）を上位概念とし、各上位概念に基づく具体的な到達状況を下位概念として編成した。下位概念の内容は、1) A 大学の各学年の到達目標を軸にした。さらに具体的にするために、2) 「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」（文部科学省,2011）の「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」、3) AACN（American Association of College Nursing）による「The Essentials of Baccalaureate Education for Professional Nursing Practice（専門職としての看護実践の学士課程教育の必須要素）」（AACN, 2008）、4) B 病院のキャリアラダーを参考にした。2) は学士課程で養成される看護師の看護実践に必要な 5 つの能力群と各能力群を構成する看護実践能力、卒業時の到達目標と教育内容、期待される学習成果で構成されており（文部科学省,2011）、看護学士

課程を修了する学生が習得すべきコアとなる教育が示されている。3) の指針には学士課程の看護学教育に必要な要素として、教養教育、専門職の価値観、Core competencies、Core Knowledge、看護職としての発展があり、看護学教育の国際的動向をふまえた考え方を取り入れた。これらにより、本調査目的である看護専門職の能力と学士力の両観点を含む内容を構成した。下位項目は本調査のために新たに構成した内容であり、研究者 5 名で初案を作成し、次いで教務委員会で検討し妥当性が確保された 38 項目を採択した（表 3）。

回答は、下位概念の到達度について「思う」「どちらかというと思う」「どちらかというと思わない」「思わない」の 4 段階で求めた。卒業生全体の到達状況を捉えるために、対象者には個人の誰かに限定せず過去 3 年間に関わった卒業生全体についての回答とした。卒業生に関する印象や意見は自由記載を得た。

回答の際には、卒業生をイメージする時期として入職後 6 か月時点を設定した。卒業生の到達状況の把握には卒業時の能力が現れる最適な時期が望ましい。入職直後はまだ一通りの看護業務を経験しておらず卒業生の能力は不明である。また、多くの新卒看護師は能力の不足やストレスを感じ、リアリティショックを経験している。この状態は入職後 3～4 ヶ月をピークとして 6 か月頃には回復傾向がみられる（糸嶺,2006; 水田,2004; 小野田,2012; 谷口,2014）。さらに、B 病院では入職 6 か月後に看護業務や態度・姿勢について師長・主任と相互評価し課題を整理する時期である。以上より、卒業時の能力を把握する時期は、新卒看護師のリアリティショックからの回復時期であり、臨床での基本的な看護業務を経験しスタッフの見守りを必要としない「1 人立ち」と判断される時期（小野田,2012）であり、卒業後最初の評価時期である入職後 6 か月時点が最適

表1 A大学看護学部教育目標

- 1 豊かな人間性を養い、生活者としての人間を理解する基礎能力を養う。
- 2 看護実践に必要な科学的思考および看護の基本技術を身につけ、人間関係を基盤として、健康問題を解決する能力を養う。
- 3 社会情勢の変化に応じて、保健・医療・福祉チームの中で主体的かつ協動的に看護の役割を果たすとともに、現状を変革する基礎能力を養う。
- 4 研究の基礎能力を養う。
- 5 専門職者として自己の能力を評価し、自己成長のできる基盤を養う。
- 6 国際的な視野に立って活動できる基礎能力を養う。

だと考えた。

3. 調査方法

B病院の看護部に研究の主旨、内容、方法を説明し協力を依頼した。看護部の承諾を得てから改めて看護師長会で協力を依頼した。調査票は個別の封書とし、対象者への配布は師長に依頼した。回収は協力者個人が返信用封筒に厳封のうえ設置した回収箱に投函する留置き法とした。調査期間は平成27年9月の調査票配布後から1か月間とした。

4. 分析方法

データはSPSS Statistics Ver.23を用いて項目別に記述統計した。4段階の評価から全体的な到達状況の傾向をみるために2群に区分し、「思う」「どちらかというと思う」「どちらかというと思わない」「思わない」を「思う群」、「どちらかというと思わない」「思わない」を「思わない群」で割合を求めた。自由記載は教育目標の枠組みを基に類似の内容に分類した。

5. 倫理的配慮

本研究は東京女子医科大学倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号3635)。看護部には、対象者となる看護師長・主任の研究参加は任意であり、参加・不参加による職務上の影響が無いことが保障されるように依頼した。調査用紙は無記名とし、対象者には、依頼文書に研究目的、内容、研究参加の自由、撤回の権利、不利益の回避、匿名性の確保を明記した。調査用紙の提出をもって研究参加の同意とした。

IV. 結果

1. 対象者の概要

調査用紙の回収数は67部(回収率68.8%)で、記入不備と新卒6か月時点の看護師との関わりが無い対象者の回答を除く62部を有効回答(有効回答率92.5%)とした。対象者は、師長29名、主任33名であり、看護師経験年数は平均23.1年(SD=6.1)であった(表2)。

2. 卒業生の到達状況

看護基礎教育課程修了時の到達状況について6つの教育目標の下位概念の回答割合を表3に示す。1)~6)の下位項目は「」内に簡略して表記する。

1) 豊かな人間性を養い、生活者としての人間を理解する基礎能力を有する

「思う群」の高い項目は、「患者・家族の尊重、理解」(80.6%)、「個人情報取り扱い」(70.6%)であった。「倫理的観点からの振り返り」(45.2%)を除くと6割以上が「思う群」であった。

2) 看護実践に必要な科学的思考および看護の基本的技術を身につけ、人間関係を基盤として、健康問題を解決する能力を有する

「思う群」では、「安全なケア実施」(77.4%)、「感染防止の理解と実施」(71.0%)、「不確実なところの相談」(79.0%)の看護実践で高く、一方で「地域特性をふまえたアセスメント」(16.4%)、「個別性に応じた計画立案」(25.8%)、「実践の評価、看護の修正」(38.7%)の思考過程は低かった。

3) 社会情勢の変化に応じて、保健・医療・福祉チームの中で主体的かつ協調的に看護の役割を果たすとともに、現状を変革する基礎能力を有する

「思う群」高値は、「必要時の報告」(88.7%)、「同僚・先輩・上司とのコミュニケーション」(82.3%)であり、「チームと協調した問題解決」と「社会情勢に応じた問題の理解」は3割未満であった。

4) 研究の基礎能力を有する

研究に関する基礎的能力は、「疑問の表現」「文

表2 対象者の概要

	n	%
現在の職位 (n=62)		
師長	29	46.8
主任 (主任代理)	33	53.2
年齢 (n=62)		
50歳以上	18	29.0
40~49歳	36	58.1
30~39歳	8	12.9
3年間に関わった卒業生の人数 (n=62)		
10人以上	9	14.5
5~9人	23	37.1
1~4人	30	48.4
看護職の経験年数 (n=55*) *7名不明		
平均値	24.4	
標準偏差	6.9	
min	13	
max	35	

表3 卒業生の卒後6か月における到達状況

n=62*

到達状況の調査項目	思う群	思わない群
	n (%)	n (%)
1-1) 他者を多様な価値観・信条や生活背景を持つ人として理解できる	41(66.1)	21(33.9)
1-2) 患者・家族を一人の人間として尊重し、理解しようとする事ができる	50(80.6)	12(19.4)
1-3) 患者の権利を尊重し擁護できる	41(66.1)	21(33.9)
1-4) 個人情報の持つ意味を理解し、情報を適切に取り扱う事ができる	45(72.6)	17(27.4)
1-5) 支援のために、患者・家族、関係者と円滑なコミュニケーションをとることができる	42(62.7)	20(32.3)
1-6) 倫理的観点から自分の看護実践を振り返ることができる	28(45.2)	34(54.8)
2-1) 看護に必要な情報を患者・家族、関係者から情報収集できる	42(62.7)	20(32.3)
2-2) 健康レベル・個人と家族の生活・健康問題についてアセスメントできる	28(45.2)	34(54.8)
2-3) 患者・家族が退院後生活する地域の特性をふまえてアセスメントできる	10(16.4)	51(83.6)
2-4) 患者・家族の要望や根拠に基づいたニーズを捉えることができる	26(41.9)	36(58.1)
2-5) 看護計画を個別性に応じて立案できる	16(25.8)	46(74.2)
2-6) 看護に必要な基礎知識を活用できる	40(64.5)	22(35.5)
2-7) 看護実践に必要な看護技術が身についている	31(50.0)	31(50.0)
2-8) 看護実践するうえで不確実なところを医療スタッフに相談できる	49(79.0)	13(21.0)
2-9) 患者・家族の疑問に対して責任を持って対応できる	40(64.5)	22(35.5)
2-10) 実践に伴う患者の反応を捉えることができる	39(62.9)	23(37.1)
2-11) 実践の結果を評価し、看護の修正ができる	24(38.7)	38(61.0)
2-12) 対象となる人々への安全なケアを実施できる	48(77.4)	14(22.6)
2-13) 患者安全対策への取り組みを理解し、有害事象を予防できる	29(46.8)	33(53.2)
2-14) 感染防止対策について理解し、実施することができる	44(71.0)	18(29.0)
3-1) チーム医療における看護の役割を意識している	37(59.7)	25(40.3)
3-2) 必要時、先輩、上司、他職種に相談や報告ができる	55(88.7)	7(11.3)
3-3) 病棟の同僚・先輩・上司と円滑なコミュニケーションができる	51(82.3)	11(17.7)
3-4) 保健・医療・福祉チームの関係者と協調しながら課題解決の取り組みができる	16(25.8)	46(74.2)
3-5) 看護職チーム、保健医療福祉チームの一員として自覚と責任ある行動がとれる	29(46.8)	33(53.2)
3-6) 現状を改善するための知識、技術を主体的に学習できる	30(48.4)	32(51.6)
3-7) 社会情勢の変化に応じた看護、医療、福祉の問題を理解できる	16(25.8)	46(74.2)
4-1) 日頃の看護実践で疑問に感じたことを表現できる	31(50.0)	31(50.0)
4-2) 看護実践における課題や、疑問の解決に向けて文献や情報を収集できる	25(40.3)	37(59.7)
4-3) 課題についてレポート（報告・小論文作成）することができる	27(43.5)	35(56.5)
5-1) 優先順位や時間管理を考慮して仕事をしているか振り返りができる	39(62.9)	23(37.1)
5-2) 自分の看護師としての能力を自己評価できる	35(57.4)	26(42.6)
5-3) 仕事上で悩みがあるときには、同僚、先輩、上司や専門家に相談できる	50(80.6)	12(19.4)
5-4) 自己の課題を認識し、解決するための努力ができる	48(77.4)	14(22.6)
5-5) 看護実践に必要な知識・技術・態度を習得するための主体的学習ができる	38(61.3)	24(38.7)
5-6) 専門職としての自己の方向性を明らかにできる	19(30.6)	43(69.4)
6-1) 国際的な情報や話題に関心をもっている	5(8.1)	57(91.9)
6-2) 国際的な視野に立って看護、医療の動向に関心をもっている	4(6.5)	58(93.5)

* : 2-3) と 5-2) は、n=61である

** : 70%以上を示す

献や情報の収集」「レポート」とともに「思う群」4～5割程度であった。

- 5) 専門職者として自己の能力を評価し、自己成長のできる能力を有する

「思う群」高値は、「相談する」(80.6%)、「課題認識、解決の努力」(77.4%)であり、「専門職としての方向性の明確化」は3割程度であった。

- 6) 国際的な視野に立って活動できる基礎能力を有する

「情報や話題の関心」と「看護医療の動向の関心」の「思う群」は1割未満であった。

3. 卒業生に関する自由意見

卒業生に関する自由記載には35名(師長15名・

主任20名)の意見があった。教育目標を基に内容を分類した結果を表4に示す。カテゴリーは【 】, サブカテゴリーは『 』、コードは内容を略して「 」で表す。

【豊かな人間性、人間理解の基礎能力】では、患者に「寄り添う」「向き合っている」という『人間理解』の姿勢があり、一方で「自分本位で患者中心に考える事が弱い」との意見もあった。

【看護実践に必要な思考と基本的技術・人間関係・健康問題解決能力】では、『知識・理解・思考・実践』に関して「知識は充分ある」「考える事やアセスメントができる」側面と、「看護過程」や「知識と臨床のつながり」が「弱い」側面もあった。卒後6か月時点は「業務中心」で「計画は立案しない」時

表4 卒業生に関する印象と要望や教育観

カテゴリー	サブカテゴリー	主なコード
豊かな人間性・人間理解の基礎能力	豊かな人間性	ベースとして持っているものは偏りがなく豊かな人間性を感じる
	人間理解の基礎能力	患者に寄り添う姿勢がある, 真面目で患者としっかり向き合っている良い看護をしている, 自分本位であり患者中心に物事を考えることが弱い, 自己中心的な面があり一方的になる事がある
看護実践に必要な思考・基本的技術・人間関係・健康問題解決能力	知識・理解や思考	知識は充分ある, 根拠に基づいた実践が得意, 考える事・アセスメントはできる, 根拠つけた実践能力が身につくまで時間を要する, 知識を実践につなげる事が低い, 看護過程が弱い, 個性性は難しい
	実践	業務中心の時期, 環境整備ができない, 看護プランは立案しない時期, プライマリナースではない
	コミュニケーション能力	コミュニケーション能力が弱い, 患者・家族の思い・状況をとらえることが弱い, 患者とのコミュニケーション不足が多い
	問題解決能力	実践の中で問題に対して, 問題解決能力が低下している
保健・医療・福祉チーム活動・現状を変革する基礎能力	チーム活動	コミュニケーションがとりにくい, コミュニケーション能力が低下している人が多い, 自分の意見を伝えるのにやや苦労している, 集団の中で生きている認識に欠ける
	協調性	協調性があり, チームで働きやすい人が多い 誰かに聞けばいい, どうにかしてくれるという姿勢で困る
研究の基礎能力	文章化	振り返りの文章化が得意
専門職者としての自己能力の評価, 自己成長の能力	専門職としての意識	職業意識や看護に対する情熱が薄い, 専門職としてプロ意識をもってほしい, 仕事に対する考えが甘い, もう少し就業人としての芽生え・自覚が早いとよい
	主体性・自己成長	意識が高い, 自らの意志で成長していく卒業生もいる, 主体的にキャリアアップできている, 主体的学習や業務姿勢が少ない, 他者の意見に左右される(自分の考えを他者に伝えられるとよい)
	評価・振り返り	自己を振り返る前に他者を責める傾向がある, 自己評価と実際の行動が伴わず客観的に評価できない, 素直に状況や意見を受け入れないこともある
態度・姿勢・個性	親密性	素直, 学習姿勢はおっとりしている, のんびりしている印象が強い, 仲間として共に学ぶことができうれしい
	態度・意欲	看護を楽しんでいる人多い, 仕事に熱心, まじめに実習や患者に向き合っている
	個人差	個々により違う, 個人差が大きい, 個人の能力・姿勢によるところが大きい, よく出来る人もいる
教育への要望	看護専門職者として	看護の心を教育し感性を豊かに育ててほしい, リアルティショックに対応する学び・教育をして欲しい, コミュニケーション能力を磨いてほしい, 就職前に情報が欲しい
	看護技術・実習	学生時代に経験できることが少なすぎる, 実習中の複数展開や夜勤実習をしてほしい, 基本的技術(バイタルサイン測定)はできるように
自己の教育観	個人としての成長	学部生だからという視点ではない, 他と比較していない, 長い目で成長をみている, どの人も個性を伸ばして一緒に働きたい
	教育支援	看護を楽しんでいるように関わっている, 研修の学びを現場で活かしていけるようにしている, 現場も協働して教育支援したい, 新人に社会情勢や保健・福祉を主体的に考える機会を作るとよい
	カリキュラムの理解	カリキュラムを知らないで指導していると学んだ知識・能力を發揮できず忘れてしまう可能性がある, 先輩看護師が改訂カリキュラムを理解する必要がある

期であり「個別性は難しい」段階であった。『コミュニケーション』は「能力が弱い」、『問題解決能力』は「低下している」印象もあった。

【保健・医療・福祉チーム活動、現状変革の基礎能力】は、『チーム活動』は「コミュニケーションがとり難い」「集団認識に欠ける」があった。『主体性や協調性』は「チームで働きやすい」が、「どうかしてくれる」という依存的な姿勢もあった。

【研究の基礎能力】は、課題発見やレポート作成に関しては不明だが、「文章化が得意」との意見があった。

【専門職者としての自己評価、自己成長の能力】は、『専門職者の意識』に関して「仕事に対する考え」「専門職意識」は弱かった。『評価・振り返り』は「客観的に評価できない」、『主体性や自己成長』は「主体的学習姿勢が少ない」、一方で「自ら成長している」「キャリアアップできている」もあった。

教育目標の国際的な視野と活動能力に相当する意見は無かった。全般に【人間性・態度】に関する意見が多く、「素直」「おっとり」などの『親密性』や、「豊かで新鮮な感性」を感じていた。『意欲・態度』は「看護を楽しんでいる人が多い」「まじめに向き合っている」があった。能力や姿勢は『個人差がある』と感じていた。

【教育への要望】や【自己の教育観】に関する意見もあった。【教育への要望】では、『技術・実習の教育』では「学生時代に経験できることが少ない」、基本的技術は「できて欲しい」、「実習の受け持ち複数展開」「夜勤実習」の提案もあった。「豊かな感性」「コミュニケーション能力」「リアリティショック適応」を期待する『専門職者としての教育』も要望していた。【自己の教育観】では、各卒業生の『個人の成長』を重視し、『教育への支援』として「現場の共同」「社会情勢や保健・福祉を考える機会をつくる」があった。また、本研究への参加で大学カリキュラム内容を知った対象者は、カリキュラム理解が十分でない指導の場合は「学生が学んだ知識・能力を発揮できない」と臨床側の『カリキュラム理解』の必要性を感じた。

V. 考 察

1. 教育目標の到達状況について

卒業生の教育目標の到達度に関する師長・主任の評価は、患者・家族を尊重し、安全に看護実践し、

看護に必要なコミュニケーションや相談で高く、一方で、個別性や退院後をふまえた看護、チーム医療を意識した行動、社会情勢や国際的な関心は低かった。基本的な知識や看護技術、態度は習得されており、安全な看護を実践する基盤はできているが、知識を発展し看護実践に応用していく側面での課題があると推察される。

本章では6つの教育目標の到達状況の特徴と課題について述べる。

1) 教育目標1「豊かな人間性、人間を理解する基礎能力」

教育目標1の到達度は高く、人間を理解する基盤の能力は有しており、『親密性』のある人間性や前向きな『意欲や態度』があった。

専門職としての看護実践の中心的な概念であるケアリングには、患者に対する看護師の共感、結びつき、寄り添い、情緒的な特徴を思いやりのある感受性の高い患者中心のケアに取り入れる能力が包括される(AACN, 2008)。『親密性』や『意欲や態度』は、単に人柄の印象のみならず日々の実践の中での患者の理解や尊重、看護技術やチーム活動などに表れている人間性であろう。卒業生は患者中心ケアに重要な姿勢や考え方は培われていると考えられる。

倫理的観点からの振り返りの達成度は4割であった。まだ日常の看護を一通り体験している段階では、実践で直面するジレンマがあってもそれを振り返る状況にないとも考えられるが、倫理的な行いは質の高いケアの提供には重要である(AACN, 2008)。近年、各国際機関や国家がヘルスケア施設に向けた倫理実践力の目標を整備しているが、これを実践の中で実現することには困難が伴う(Goethals, 2010)。そのため、大学の教育課程で倫理的な基礎能力を養う重要性は高く、教養教育や実習などを通して倫理的観点から思考する機会を持ち、学生に考えた内容を確認し学生自身が認識できる学習が重要だと考える。

2) 教育目標2「看護実践に必要な科学的思考と基本技術、健康問題解決の能力」

基本的な看護展開では、情報収集、安全なケア実施、知識の活用、スタッフへの相談、責任を持った対応はできている。安全な実践は看護師の経験や能力によらず必須の能力であり、基礎的段階での重要な能力は培われており高く評価できる。

一方で、健康レベル・生活・健康問題および退

院後の生活や地域特性アセスメント、ニーズ把握の達成度は低く、そのためか、個別性に応じた立案、評価・修正が弱い傾向がある。学士課程の看護実践能力（三浦,2014, 文部科学省,2011）には、包括的で焦点化されたアセスメント、その上での根拠に基づく実践などの看護展開能力は重要な要素として示されている。学士課程卒業後の1年目看護師は看護展開する困難さがある（三浦,2014）との報告同様に、本結果にも科学的思考力や健康問題解決能力には課題がある。根拠に基づき看護を計画的に実践する能力（文部科学省,2011）における知識活用、アセスメント、ニーズ把握、計画立案、評価の能力育成の強化が求められる。

臨床場面では常に個別的・継続的な看護をめざしている。しかし、実習中は患者の入院期間の看護が中心であり、退院後や地域に具体的に関わる機会は少ないため卒業時に継続的看護や地域社会を対象とする看護実践能力を有するには限界がある。機会の多少の問題に関しては、「学んだ知識・能力を発揮する場が無い」との意見もあり、機会が限定される状況であるほど実践が既習の知識の活用であることを卒業生が意識化できることは重要であり、臨床側にカリキュラムの理解を求める連携も課題となる。

3) 教育目標3「保健・医療・福祉チームの活動、現状を変革する基礎能力」

チーム活動での相談・報告、コミュニケーションをとることはできる。自ら相談し、協働につながるコミュニケーションスキルは、職歴や場を問わず必要時に発揮されるべき能力であり高く評価できる。一方で「コミュニケーションがとり難い」場合もあった。個人の特徴も影響するが、専門職種間のコミュニケーションと協働は患者中心のケアに欠かせないものであり（AACN,2008）、看護の対象者に対してのみならず社会人としてのコミュニケーション能力の向上を図る教育の推進も必要であろう。

保健・医療・福祉の問題理解、問題解決への取り組みは低い。業務に慣れる時期は現実以外の問題に視点を向けるには及ばない段階である。しかし、ケアの質の向上の要ともいえるチーム医療では、関係者と協調して問題を見極める能力や改善に取り組む能力は重要になる。卒業生はコミュニケーション能力の基盤は有しているがチームで協働する取り組みには表れていない。これは、学生

の段階は看護チームの中での看護が中心であることが多く、実際にはチーム医療の一翼を担っている存在であるが、多職種のチームの一員としての役割を認識した学習に繋がっていないと考えられる。看護実践能力（文部科学省,2011）におけるチーム医療は、安全で質の高いケアや保健医療福祉活動に、世界的な視点からの評価も含めた看護の機能を発揮し創造する能力に関係しており、現代の看護の役割と期待を考えると主要な能力である。チーム医療の重要性の知識が実践と有機的に関連づくように、実習に限らず他科目にも他職種間の協働教育の充実が求められる。

4) 教育目標4「研究の基礎能力」

研究の実践は、主体的に問題解決するよりも修得時期であるがゆえに到達度が低いと考えられる。学士課程の卒業生にとって研究の基礎的能力は、研究するという枠組みに留まらず患者のアウトカム改善のために必要な能力であり、研究に取り組むか否かに関わらず日常の看護で研究的態度や思考として見えてくるべき能力である。学士課程での実践学において、理論・実践・研究の関係説明、エビデンス収集、文章化、普及などが育成する要素として示されている（AACN,2008）。理論や方法論の知識を基盤にし、疑問を感じ表現する力、看護過程の展開や研究の計画・実施・まとめる力は強化されるべきであろう。

また日本や米国の学士課程看護学教育は教養教育が基盤として位置づけられている（和木,2009）。「文章化が得意」という言語化する能力も培われている。今後、看護学と教養教育との相互の観点から自大学で期待する能力を具体化する必要もある。

5) 教育目標5「専門職者として自己の評価、自己成長の基盤」

卒業生は、実践を振り返り、疑問や課題を相談し解決に向けて取り組み、自己成長の基盤を習得しているが、専門職者としての自己評価や方向性を見出すことは低い。三浦ら（2014）の報告同様に、新卒時期は日々の実践に直接役立つ学習が重要視されており、専門職者としての方向性の明確化は難しいと推察される。しかし専門職者として知識・技術の進歩や社会・対象者への対応は常に必要であり、自己評価や、価値観、専門性の理解を発展させていく能力（文部科学省,2011）は期待されていることから、学士課程での主体的か

つ生涯学習の姿勢の定着が求められると考える。

また、看護職としての自己成長は、学生には未来のことでありその重要性がイメージし難いため、専門職の意識や自己研鑽の必要性を認識できるような到達内容の具体化は必要である。

6) 教育目標6「国際的な視野、活動できる基礎能力」

国際的視野は、業務に慣れる段階では国際的な観点への関心は限定される。しかし、社会では世界規模の感染や災害の問題など保健医療福祉への関心は常に高い。看護の実践を展開する環境は多様化とグローバル化が進んでおり、自国に留まらず国際的な観点で社会情勢や科学の進歩を捉え多様化に配慮しなければならない(AACN,2008)。今後さらに進むグローバル社会で専門職者としてケアを提供し世界的規模で活躍していくには、多文化を理解し対応できる能力が必要であり教養教育の更なる充実を図る重要性も考えられる。

2. カリキュラム検討における課題

カリキュラム検討における課題としては、まず、教養教育の充実が考えられた。卒業生は基礎的な知識や技能、態度は修得されているが、それらに応用した実践能力としては発揮されていない状況であり、実践で活用でき発展していく能力を育む重要性は高い。これらは、他学問や多文化の理解、コミュニケーション能力、倫理観などの教養教育を基盤として培われる能力ともいえる。

教養教育の重要性について杉森ら(2014)は、看護学は人間にその焦点を置き、人間理解の基盤を他学問との共通基盤をも持たずに確立させることは不可能であると述べている。看護職の活動には対象者の個別な状況に合わせた深い人間理解や人間的・論理的判断力が問われるため、教養教育の中で広い視野での見識や価値観を身につけることが期待されている(和木,2009)。看護職が活躍する状況は、場やケアの質、社会情勢、医療のどの側面からみても複雑化・高度化し続けており、その状況に対応しかつ看護学を発展させていく能力を持つためにも教養教育の充実は必須となる。教養科目の多くは初年次に組み込まれているため、学生が看護学と同様に教養教育の重要性を認識できる学習支援が必要だろう。具体的には、カリキュラムに看護専門職者として期待される能力と教養科目との関連性を示し、それらの学習成果の明確化が課題として考えられる。

次に、知識と実践を繋ぎ発展させる能力を培う学

習に関する課題である。保健医療福祉活動においては、知識の応用と発展、根拠に基づく実践と評価は重要になる。卒業生の知識や修得内容は高く評価されていることから、それらを発揮する能力の育成や各学習の目的を認識し成果を評価できる学習が求められる。例えば、A大学では医学部との協働教育によりチーム医療を学んでいるが、医学生と同一事例を通して学び、看護の立場で説明することも実践での展開を具現化していく学習活動であると考えられる。また、知識と実践を有機的に関連付ける視点からも、実習に限らず他科目にも協働教育の充実を図ることも考えられる。さらに根拠に基づく実践では、卒業生の強みとして示された対象者を理解する知識や態度を基に、対象者を通じた看護展開の過程を学生と確かめ合い、知識と実践を有機的につなげる学習も強化したい。しかし、実社会では社会情勢に対応していく能力として、本人自身の課題探求や主体的な生涯学習は必要であり、そのためには学生個々のアクティブラーニングの定着を図ることも課題であると考えられる。

さらに、将来的な能力の発揮を考慮した教育目標と到達度の検討も課題となる。本調査では到達度が低い項目があるが、卒業後の看護実践能力の調査(小松,2011)が示すように、卒後1～2年目に看護過程の展開や基本的技術、実践能力は飛躍的に伸び、身体侵襲や個性が高く判断力や調整力を要する内容は緩やかに発達する。看護学の学習成果の全ては卒業時に反映されるとはいい難く、また、卒後長期経過した時期は個人の経験や職場環境が影響する可能性がある。今回の評価内容と時期は先行研究を参考にしたが、教育課程の評価は学生達がどれほど質の高いケアを長期にわたって自分の職業として提供し、社会に貢献しているかという観点からのものを除いては考えられない(杉森,2014)。そのため、教育目標や到達度は、大学教育で潜在化された学習成果が将来的にどのように発揮されていくのかという視点と達成時期と到達度を統合して構築することが必要である。

看護学教育における教育課程の評価の促進には、各看護学教育機関の理念・目的と各授業の目的・目標との一貫性の検討が重要な課題である(杉森,2014)。カリキュラムの検討には学士力と看護実践能力の両観点とともに、培った能力の発揮を見据えた長期的な社会的貢献の展望も含める学習成果、すなわち具体的な到達内容と到達度の明示、評価の

蓄積と洗練化が求められると考える。

VI. 研究の限界と今後の課題

本研究の卒業時の到達内容は先行研究を参考にしたが、明確な学習成果は国際的にも重視されており、今後は自大学の理念や社会情勢を反映し、学士力と看護専門職の能力を合わせ持つ到達内容の構築と継続的評価が必要である。

学生個人により能力の伸び方は異なるものであり思考過程や態度などは学習成果として即座に評価し難い。卒業時の到達度が低い場合でも学士課程で培われた能力が発揮される時期や形態は多岐にわたる。教育目標の到達内容と水準は、学習成果が表れる卒業後長期的な社会的活躍も組み込んだ検討が必要だろう。

VII. 結 論

A 大学の看護系大学の教育目標の到達度について、卒業生の受け入れ先である病院の看護師長と主任を対象に卒業後6か月時点の現状を調査した。

1. 卒業生の教育目標の到達度は、患者・家族を尊重し、安全に看護実践し、支援に必要なコミュニケーションや相談はできると評価された。一方で、個別性や退院後をふまえた看護、チーム医療を意識した行動、社会情勢や国際的な関心は低い傾向があった。
2. 到達度と自由意見に共通して、豊かな人間性、人間理解の基礎能力、人間関係、安全な看護実践の基盤は高く評価された。アセスメントや問題発見の思考力、専門職者としての態度や評価、生涯学習の姿勢には課題がある。
3. 教育における課題として、看護専門科目と連動する教養教育の更なる充実や、知識と実践をつなげる学習支援、生涯にわたる自己研鑽や主体的学習の定着、さらに長期的な社会貢献における学習成果の検証が必要である。
4. カリキュラムの検討には、評価とその動向の蓄積、自大学の理念や学生の特徴、社会情勢、患者・家族や臨床側の参画を含める必要がある。

謝辞 本研究にご協力いただきました皆様に心より感謝申し上げます。

引用文献

- American Association of College of Nursing (ACCN ; 米国看護大学協会) (2008) . The Essentials of Baccalaureate Education for Professional Nursing Practice (看護職としての看護実践の学士課程教育の必須要素) .
- 糸嶺一郎, 鈴木英子, 叶谷由佳, 他 (2006) . 大学院に勤務した新卒看護職者のリアリティ・ショックに関する要因. 日本看護研究学会雑誌, 29(4), 63-70.
- 北山三津子, 松下光子, 両羽美穂子, 他 (2011) . 看護学科卒業時の看護実践能力を担保するための教育の開発. 岐阜県立看護大学紀要, 1; 71-78.
- 小松光代, 和泉美枝, 大久保友香子 (2011) . 看護学士課程修了時と卒業後1～3年目の看護実践能力と能力向上を目指した教育課題. 京都府立医科大学雑誌, 120(10), 781-791.
- 水田真由美 (2004) . 新卒看護師の職場適応に関する研究 リアリティショックからの回復過程と回復を妨げる要因. 日本看護科学会誌, 23 (4) ,41-50.
- 文部科学省 (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 .2016年9月7日アクセス, http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin/_icsFiles/afieldfile/2011/03/11/1302921_1_1.pdf.
- 小野田舞, 内田宏美, 津本優子 (2012) . 新卒看護師の職場適応とその影響因子に関する縦断的研究, 日本看護管理学会誌, 16 (1) ,13-23.
- 杉森みど里, 舟島なをみ (2014) . 看護教育学 第3章 看護教育課程論, 第5版増補版, 106-141, 医学書院.
- 谷口初美, 山田美恵子, 内藤知佐子, 他 (2014) . 大卒新人看護師のリアリティ・ショック スムーズな移行を促す新たな教育方法の示唆. 日本看護研究学会雑誌, 37 (2) ,71-79.
- 和木明日香, 草野恵美子, 伊東朗子 (2009) . 看護系大学教育における学士及び看護専門職としての能力に関する基礎的検討. 千里金襴大学紀要, 6,73-82.