

調査結果報告書

学群卒業生の卒業後の動向・満足度・教育課程評価に関する調査

(卒業生調査)

令和 5 (2023) 年度

宮城大学看護学群

はじめに

宮城大学看護学群では 2023 年度、教育課程・プログラムの教育改善活動の一環で、看護学教育の評価項目（日本看護学教育評価機構（JABNE）によるもの。）について自己点検・評価を行なった。その結果、評価項目のうち「卒業生に対する卒業後の動向調査」及び「卒業生に教育プログラムに対する満足度調査」（評価項目：3-3-16）、「卒業生からの評価を、教育課程の改善に結びつける仕組み」（評価項目：3-3-17）の取り組みに課題があることが明らかになった。そこで、これらの課題を念頭に入れつつ、教育課程・プログラムの教育改善活動に寄与する情報を収集・分析するため、学群卒業生への卒業後の動向・満足度・教育課程評価に関する調査（以下、「卒業生調査」）を実施する運びとなった。

調査の概要

看護学群の教育課程・プログラムを点検・評価し、また、卒業生の卒業後の動向を把握するために、卒業生の教育課程・プログラムに対する満足度・評価及び卒業生の卒業後の動向を把握する調査（「卒業生調査」）を行った。調査は、アンケート調査とインタビュー調査から構成し、いずれも匿名式であった。

調査協力者は、2017・2018・2019 年度に宮城大学看護学群を卒業した者（就職して 1～3 年目の方）¹であった。

アンケート調査

調査協力者の想定母集団は約 300 名であり、便宜的抽出法によるサンプリングを行った。有効回答 61 名（有効回答率は約 20%）のデータを収集した。

調査協力の依頼は、ホームページでの掲示、卒業生の卒業研究担当教員、総合実習担当教員、及び看護学群広報 WG 担当者を通じて適宜行った。調査参加者に対して、Web 上で調査の内容を説明し（詳細は末尾「資料 1」参照）、調査内容に同意した調査協力者のみ調査に参加した。調査時期は、2023 年 9 月中旬から 2023 年 10 月末であった。調査項目は、以下の通りであった。

- a) **基本情報** 入学年度、卒業年度、就職年度を尋ねた。なお、就職年度は回答選択肢の文言に欠損があったため分析から除外した。

¹ 宮城大学は 2017 年度学群・学類制に移行した。その後、カリキュラムは、2022 年度の入学生から新カリキュラム（現カリキュラム）に移行している。本調査は、学群・学類制移行後のカリキュラム（前カリキュラム）を評価するものである。

- b) **勤務先等** 現在の勤務先を尋ねた。回答選択肢は、「大学病院」「総合病院」「老健施設、老人ホーム等」「クリニック」「訪問看護ステーション」「保健所、保健センター等」「その他」（その他を選択した場合、自由記述でその内容について回答を求めた。以下、同上である。）であった。現在の勤務先の所在地（都道府県名）を尋ねた。現在の勤務先での職種を尋ねた。回答選択肢は、「看護師」「保健師」「助産師」「養護教諭」「その他」であった。医療機関に勤務する場合、配属先での診療科名等の情報について自由記述で回答を求めた。これまでに勤務先を変更したことがあるかを尋ねた。回答選択肢は「ある」「ない」であった。「ある」と回答した場合、勤務先を変更した時期を「卒後1年目」「卒後2年目」「卒後3年目」から1つ選択を求めた（勤務先の変更が複数回ある場合、最初の時期について回答を求めた。）。大学院等への進学意向を尋ねた。回答選択肢は「進学した」「進学を考えている」「進学したいが現実には難しい」「進学は考えていない」であった。「進学した」と回答した場合、「保健師国家試験受験資格が得られる学校」「助産師国家試験受験資格が得られる学校」「看護系大学院」「看護系以外の大学院」から1つ選択を求めた。
- c) **卒業時に身につけた能力が仕事でどの程度役に立っているか** 卒業時に身につけた次の5項目が、現在勤務する上でどの程度役に立っているかを尋ねた。各項目は、看護学群ディプロマポリシーに基づき作成した；「【知識・技術】対象者のニーズに即したケアを創造的に実践するために必要となる基本的な知識、根拠に基づいた技術」「【思考力・判断力】人の生命と活動に関する事象を客観的に捉え、科学的思考に基づき適切に臨床判断をする力」「【表現力】豊かな人間関係の形成のための、人に対する深い洞察・倫理観に基づいた思考・判断過程を表現する力」「【主体性】人や地域社会が抱える健康課題の解決に向けて主体的に取り組む力」「【協働性】社会のニーズに対応したヘルスケアシステムを作るチームの一員として、多様な人々と連携・協働する力」であった。各項目に対して、5件法（「まったく役に立っていない」「あまり役に立っていない」「どちらともいえない」「やや役に立っている」「とても役に立っている」）で回答を求めた。
- d) **教育課程・プログラムに対する評価** 3つの（看護師教育課程、保健師教育課程、養護教諭教育課程）と2つのプログラム（災害看護プログラム、国際看護プログラム）について、所属・履修の有無（「していた」「していなかった」「していたがやめた」等）、主観的評価、主観的評価の理由（自由記述）を尋ねた。主観的評価は、5件法（「まったく良くなかった」「あまり良くなかった」「どちらともいえない」「やや良かった」「とても良かった」）で回答を求めた。なお、看護師教育課程については調査協力者全員が所属したことから、所属・履修の有無は尋ねなかった。

- e) **学びに対する満足度** 4年間の学修で、特に身についたもの、不足とを感じるものについて、次の12項目からそれぞれ3つずつ（複数回答）選択するよう求めた。項目は、「知識・技術」「思考力・判断力」「表現力」「主体性」「協調性」「情報技術（ICT）の運用力」「教養」「表現すべき内容の文章を書く力」「自分を律して行動する力」「国際的な諸問題に対する関心や理解力」「学術的な文献の読解力」「英語の運用力」であった。看護学群の教育課程・プログラムに対する全体的な満足度を尋ねた。回答選択肢は5件法であり、「とても不満である」「やや不満である」「どちらともいえない」「やや満足している」「とても満足している」であった。看護学群の教育課程・プログラムに対する期待（望むこと）を自由記述で回答を求めた。

インタビュー調査

フォーカスグループインタビュー調査（半構造化法）（以下、「FGI調査」とする。）を実施した。便宜的抽出法によるサンプリングを行い、8名（5組）が参加した。調査協力者の内訳は、2021年度卒業生が4名、2022年度卒業生が4名であった。7名が病院に勤務する看護師であり、1名が市役所に勤務する保健師であった。

調査協力の依頼は、卒業研究担当教員を通じて行った。調査参加者に対して、メール及びWeb上で調査の内容を説明し（詳細は末尾「資料2」参照）、調査内容に同意した調査協力者のみ調査に参加した。実施場所は、対面またはオンラインであり、調査時間は約60分であった。調査協力者は、調査終了後、謝礼として1000～2000円相当のギフトカードを受領した（対面の場合2,000円、オンラインの場合1,000円）。調査時期は、2023年10月であった。

インタビューの内容は許可を得て録画・録音した。なお、1組分は途中から録画・録音された。

- a) **インタビュー内容** インタビューの内容は、別途実施中のアンケートに準じた内容とした。インタビューの質問項目は次の通りであった。
- ① 卒業時に身につけた能力はどの程度、役に立ったかとその理由
 - ② 看護学群の教育課程・プログラムに対する評価とその理由
 - ③ 4年間の学修で特に身についたもの、不足とを感じるものとその理由
 - ④ 看護学群の教育課程・プログラムに対する全体的な満足度とその理由、期待（望むこと）とその理由
- b) **データ分析** 逐語録データを作成し、逐語録データを内容ごとに切片化した。切片データはラベル付けせず、①から④の内容に関する代表的な語りに下線（bold）を付した。また、データはアンケート調査の結果の解釈を補うものとして活用することを旨として、切片データを読みやすくする簡易的なプロパティを付した。

切片データは、「大学で習得した能力（不足と感ずる能力）」と、「教育課程・プログラムに対する評価」の大カテゴリーに分類した。なお、設問①卒業時に身につけた能力はどの程度、役に立ったかとその理由と、③4年間の学修で特に身につけたもの、不足と感ずるものとその理由は、質問として異なるものであったが、切片データでは重複する内容が多く弁別できないと判断し、大カテゴリー「大学で習得した能力（不足と感ずる能力）」にまとめた。

結 果

アンケート調査

有効回答 61 名のデータの記述統計を算出した。

入学年度は、2017 年度が 11 名（18.0%）、2018 年度が 29 名（47.5%）であった。

卒業年度は、2020 年度が 6 名（9.8%）、2021 年度が 25 名（41.0%）、2022 年度が 30 名（49.2%）であった。卒業年度（2020 年度、2021 年度、2022 年度）を行、各変数を列としたクロス集計表（度数分布）を表 1～表 28（表 2、14、17、20、23、26、27 を除く）に示す。

以下では、表 1～表 28 の主な結果を概説する。主な結果に下線を付した。なお、サンプルの偏りとサンプル数の少なさから統計的検定は行なわなかった。各変数の度数分布は年度単位ではなく合計を記す。

- a) 現在の勤務先 現在の勤務先の種別は、多い順に、総合病院が 26 名（42.6%）、大学病院が 22 名（36.1%）、その他が 7 名（11.5%）、保健所、保健センター等が 6 名（9.8%）であった（表 1）。医療機関での配属先の診療科等を表 2 に示す（表 2）。
- b) 現在の勤務の所在地 現在の勤務先の所在地は、多い順に、宮城県が 54 名（88.5%）、東京都が 4 名（6.6%）、山形県が 1 名（1.6%）、神奈川県が 1 名（1.6%）、千葉県が 1 名（1.6%）であった（表 3）。
- c) 現在の勤務での職種 現在の勤務先での職種は、多い順に、看護師が 50 名（82.0%）、保健師が 6 名（9.8%）、養護教諭が 3 名（4.9%）、助産師が 1 名（4.0%）、その他が 1 名（1.6%）であった（表 4）。
- d) 勤務先の変更の有無 勤務先の変更の有無は、なしが 56 名（91.8%）、ありが 5 名（8.2%）であった（表 5）。
- e) 勤務先の変更の時期 勤務先の変更の時期は、卒後 1 年目が 2 名（40.0%）、卒後 2 年目が 2 名（40.0%）、卒後 3 年目が 1 名（20.0%）であった（表 6）。

- f) 大学院等への進学意向 大学院等への進学意向は、多い順に、進学は考えていないが 56 名 (91.8%)、進学したが現実にはむずかしいが 3 名 (4.9%)、進学を考えているが 2 名 (3.3%) であった (表 7)。
- g) 看護学群での学びがどの程度役に立っているか 看護学群での学び【知識・技術】【思考力・判断力】【表現力】【主体性】【協調性】がどの程度役に立っているかについて、得られた結果を図 1 に示す。
- ・ 【知識・技術】 については、多い順に、やや役に立っているが 36 名 (59.0%)、とても役に立っているが 15 名 (24.6%)、どちらともいえないが 7 名 (11.5%)、あまり役に立っていないが 2 名 (3.3%)、まったく役に立っていないが 1 名 (1.6%) であった (表 8)。
 - ・ 【思考力・判断力】 については、多い順に、やや役に立っているが 32 名 (52.5%)、とても役に立っているが 18 名 (29.5%)、どちらともいえないが 8 名 (13.1%)、あまり役に立っていないが 1 名 (1.6%)、まったく役に立っていないが 2 名 (3.3%) であった (表 9)。
 - ・ 【表現力】 については、多い順に、やや役に立っているが 30 名 (49.2%)、とても役に立っているが 17 名 (27.9%)、どちらともいえないが 9 名 (14.8%)、あまり役に立っていないが 5 名 (8.2%)、まったく役に立っていないが 0 名 (0.0%) であった (表 10)。
 - ・ 【主体性】 については、多い順に、やや役に立っているが 25 名 (41.0%)、どちらともいえないが 15 名 (24.6%)、とても役に立っているが 13 名 (21.3%)、あまり役に立っていないが 8 名 (13.1%)、まったく役に立っていないが 0 名 (0.0%) であった (表 11)。
 - ・ 【協調性】 については、多い順に、やや役に立っているが 25 名 (41.0%)、とても役に立っているが 21 名 (34.4%)、どちらともいえないが 8 名 (13.1%)、あまり役に立っていないが 6 名 (9.8%)、まったく役に立っていないが 1 名 (1.6%) であった (表 12)。
- f) 看護師教育課程に対する評価 看護師教育課程に対する評価は、多い順に、やや良かったが 34 名 (55.7%)、とても良かったが 17 名 (27.9%)、どちらともいえないが 9 名 (14.8%)、あまり良くなかったが 1 名 (1.6%)、まったく良くなかったが 0 名 (0.0%) であった (表 13)。看護師教育課程に対する評価の理由を表 14 に示す。
- g) 保健師教育課程に対する評価 保健師教育課程に所属していた 24 名 (表 15) では、保健師教育課程に対する評価は、多い順に、やや良かったが 12 名 (50.0%)、とても良かったが 6 名 (25.0%)、どちらともいえないが 6 名 (25.0%)、あまり良くなかったが 0 名 (0.0%)、まったく良くなかったが 0 名 (0.0%) であった (表 16)。保健師教育課程に対する評価の理由を表 17 に示す。

- h) 養護教諭教育課程に対する評価 養護教諭教育課程に所属していた8名（表18）では、養護教諭教育課程に対する評価は、多い順に、とても良かったが4名（50.0%）、やや良かったが3名（37.5%）、あまり良くなかったが1名（12.5%）、どちらともいえないが0名（0.0%）、まったく良くなかったが0名（0.0%）であった（表19）。養護教諭教育課程に対する評価の理由を表20に示す。
- i) 災害看護プログラムに対する評価 災害看護プログラムに所属していた21名（表21）では、災害看護プログラムに対する評価は、多い順に、やや良かったが11名（52.4%）、とても良かったが7名（33.3%）、どちらともいえないが3名（14.3%）、あまり良くなかったが0名（0.0%）、まったく良くなかったが0名（0.0%）であった（表22）。災害看護プログラムに対する評価の理由を表23に示す。
- j) 国際看護プログラムに対する評価 国際看護プログラムに所属していた3名（表24）では、国際看護プログラムに対する評価は、多い順に、とても良かったが2名（66.7%）、やや良かったが1名（33.3%）、どちらともいえないが0名（0.0%）、あまり良くなかったが0名（0.0%）、まったく良くなかったが0名（0.0%）であった（表25）。国際看護プログラムに対する評価の理由を表26に示す。
- k) 4年間の学習で身についたものと不足とを感じるもの 4年間の学修で身についたものは、上位3項目は、多い順に、思考力・判断力が40名（65.6%）、知識・技術が38名（62.3%）、協調性が32名（52.5%）であった。4年間の学修で不足とを感じるものは、上位3項目は、多い順に、英語の運用力が28名（45.9%）、知識・技術が25名（41.0%）、表現力が21名（34.4%）、国際的な諸問題に対する関心や理解力が21名（34.4%）であった。選択された項目にばらつきがみられた（表27）。
- l) 4年間の学習で身についたものと不足とを感じるものの差 身についたものと不足とを感じるものの回答数に差が見られる項目は、身についたもののほうが回答数が多い項目では、順に、協調性（「身についた」と「不足とを感じる」の回答者数の差分は27名）、思考力・判断力（差分は22名）、知識・技術（差分は13名）であった。不足とを感じるもののほうが回答数が多い項目では、順に、英語の運用力（差分は26名）、国際的な諸問題に対する関心や理解力（差分は20名）、表現力（差分は18名）、情報技術（ICT）の運用力（差分は12名）、学術的な文献の読解力（差分は12名）であった（表27）。
- m) 教育課程・プログラムに対する全体的な満足度 教育課程プログラムに対する全体的な満足度は、多い順に、やや満足しているが37名（60.7%）、とても満足しているが14名（23.0%）、どちらともいえないが6名（9.8%）、やや不満であるが4名（6.6%）、とても不満であるが0名（0.0%）であった（表28）（図2）。

- n) 教育課程・プログラムに対する期待（望むこと） 教育課程・プログラムに対する期待（望むこと）を、教育課程・プログラムに対する全体的な満足度の結果（「とても満足している」「やや満足している」「どちらともいえない」「やや不満である」）ごとに並べ替えた。その結果を表 29 に示す。その他、調査協力者が回答をする過程で気づいたこと等を表 30 に示す。

表 1. 現在の勤務先と卒業年次のクロス集計表 (n=61)

	現在の勤務先				合計
	大学病院	総合病院	保健所、 保健センター等	その他	
2020年度	1 16.7%	4 66.7%	1 16.7%	0 0.0%	6 100.0%
2021年度	9 36.0%	10 40.0%	2 8.0%	4 16.0%	25 100.0%
2022年度	12 40.0%	12 40.0%	3 10.0%	3 10.0%	30 100.0%
合計	22 36.1%	26 42.6%	6 9.8%	7 11.5%	61 100.0%

注: その他(自由記述)は、小中学校、保育園、単科病院など。

注: 「老健施設、老人ホーム等」「クリニック」「訪問看護ステーション」を選択した回答者は
いなかった。

表 2. 配属先の診療科等

消化器外科	4	循環器内科	6	精神科	3	ICU (集中治療室)	3
総合外科	3	呼吸器内科	4	婦人科	2	救急科	2
外科	2	消化器内科	2	耳鼻咽喉科	2	CCU (冠疾患集中治療室)	1
形成外科	2	内科	2	小児科	1	NICU (新生児集中治療室)	1
脳外科	2	脳神経内科	2	乳腺科	1	HCU (高度治療室)	1
移植外科	1	腫瘍内科	1	循環器科	1	救命センター	1
整形外科	1	神経内科	1	放射線治療科	1	手術室	1
心臓血管外科	1	総合内科	1	放射線診断科	1	分類不能	3
脳神経外科	1	血液内科	1	リウマチ膠原病科	1		
呼吸器外科	1	腎臓高血圧内科	1	総合診療科	1		
頭頸部外科	1	糖尿病内科	1				
歯科顎口腔外科	1	糖尿病代謝・内分泌内科	1				
心臓血管外科	1	一般内科	1				
乳腺・内分泌外科	1						

注: 現在、医療機関に勤務する者のうち 47 名が自由記述で回答した。内、29 名が 1 診療科、18 名が複数の診療科を記述した。回答データは診療科ごとに切片化して分類した。分類では、外科、内科、それ以外の診療科、ICU・救命・救急・手術室、の 4 種に大別した。

注: 「分類不能」は、「外来」が 2 名、「脳神経内科、リハビリテーション科、加齢・老年科、てんかん科の混合病棟」が 1 名であった。

表 3. 現在の勤務先の所在地と卒業年次のクロス集計表 ($n=61$)

	現在の勤務先の所在地					合計
	宮城県	東京都	山形県	神奈川県	千葉県	
2020年度	6	0	0	0	0	6
	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
2021年度	21	2	1	0	1	25
	84.0%	8.0%	4.0%	0.0%	4.0%	100.0%
2022年度	27	2	0	1	0	30
	90.0%	6.7%	0.0%	3.3%	0.0%	100.0%
合計	54	4	1	1	1	61
	88.5%	6.6%	1.6%	1.6%	1.6%	100.0%

表 4. 現在の勤務先での職種と卒業年次のクロス集計表 ($n=61$)

	現在の勤務先での職種					合計
	看護師	保健師	助産師	養護教諭	その他	
2020年度	5	1	0	0	0	6
	83.3%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
2021年度	19	2	1	2	1	25
	76.0%	8.0%	4.0%	8.0%	4.0%	100.0%
2022年度	26	3	0	1	0	30
	86.7%	10.0%	0.0%	3.3%	0.0%	100.0%
合計	50	6	1	3	1	61
	82.0%	9.8%	1.6%	4.9%	1.6%	100.0%

表 5. 勤務先の変更の有無と卒業年次のクロス集計表 ($n=61$)

	勤務先の変更		合計
	ない	ある	
2020年度	6	0	6
	100.0%	0.0%	100.0%
2021年度	20	5	25
	80.0%	20.0%	100.0%
2022年度	30	0	30
	100.0%	0.0%	100.0%
合計	56	5	61
	91.8%	8.2%	100.0%

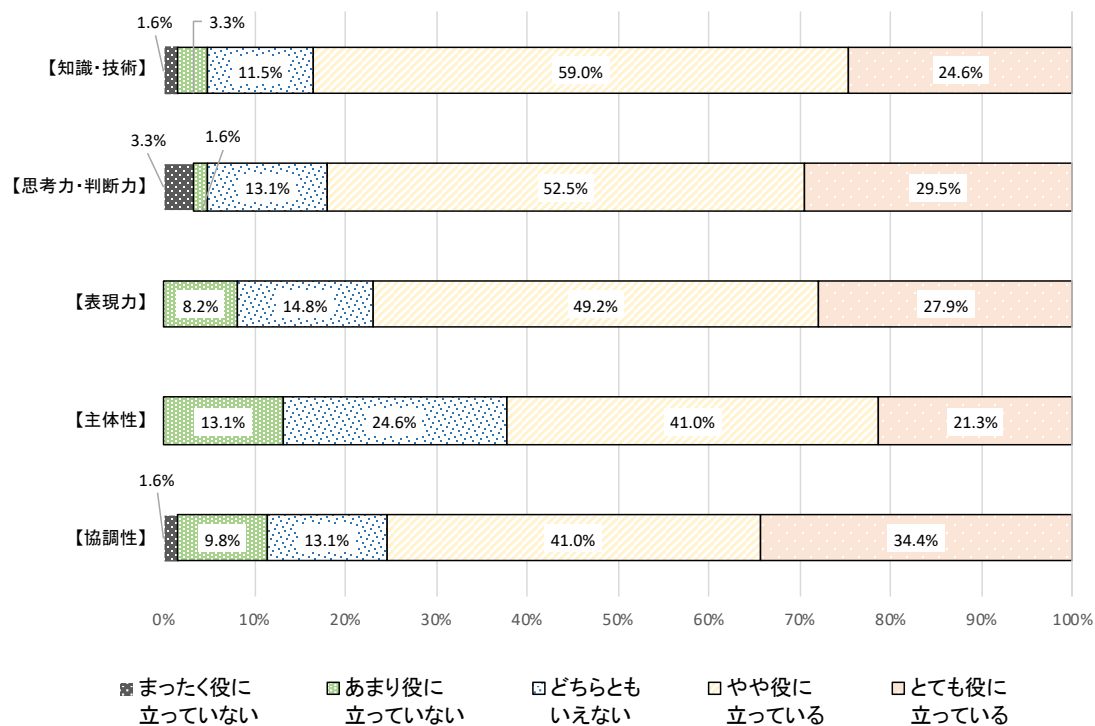
表 6. 勤務先の変更の時期と卒業年次のクロス集計表 ($n=5$)

	勤務先を変更した時期			合計
	卒後1年目	卒後2年目	卒後3年目	
2020年度	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
2021年度	2 40.0%	2 40.0%	1 20.0%	5 100.0%
2022年度	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
合計	2 40.0%	2 40.0%	1 20.0%	5 100.0%

表 7. 大学院等への進学意向と卒業年次のクロス集計表 ($n=61$)

	大学院等への進学				合計
	進学した	進学を考えている	進学したいが現実 はむずかしい	進学は考えていない	
2020年度	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	6 100.0%	6 100.0%
2021年度	0 0.0%	0 0.0%	2 8.0%	23 92.0%	25 100.0%
2022年度	0 0.0%	2 6.7%	1 3.3%	27 90.0%	30 100.0%
合計	0 0.0%	2 3.3%	3 4.9%	56 91.8%	61 100.0%

図 1. 看護学群での学びがどの程度役に立っているか (n=61)



【知識・技術】: 対象者のニーズに即したケアを創造的に実践するために必要となる基本的な知識、根拠に基づいた技術。

【思考力・判断力】: 人の生命と活動に関する事象を客観的に捉え、科学的思考に基づき適切に臨床判断をする力。

【表現力】: 豊かな人間関係の形成のための、人に対する深い洞察・倫理観に基づいた思考・判断過程を表現する力。

【主体性】: 人や地域社会が抱える健康課題の解決に向けて主体的に取り組む力。

【協調性】: 社会のニーズに対応したヘルスケアシステムを作るチームの一員として、多様な人々と連携・協働する力。

表 8. 看護学群での学び【知識・技術】がどの程度役に立っているかと
卒業年次のクロス集計表($n=61$)

	【知識・技術】がどの程度役に立っているか					合計
	まったく役に 立っていない	あまり役に 立っていない	どちらとも いえない	やや役に 立っている	とても役に 立っている	
2020年度	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 66.7%	2 33.3%	6 100.0%
2021年度	0 0.0%	1 4.0%	6 24.0%	15 60.0%	3 12.0%	25 100.0%
2022年度	1 3.3%	1 3.3%	1 3.3%	17 56.7%	10 33.3%	30 100.0%
合計	1 1.6%	2 3.3%	7 11.5%	36 59.0%	15 24.6%	61 100.0%

【知識・技術】:対象者のニーズに即したケアを創造的に実践するために必要となる基本的な知識、根拠に基づいた技術.

表 9. 看護学群での学び【思考力・判断力】がどの程度役に立っているかと
卒業年次のクロス集計表($n=61$)

	【思考力・判断力】がどの程度役に立っているか					合計
	まったく役に 立っていない	あまり役に 立っていない	どちらとも いえない	やや役に 立っている	とても役に 立っている	
2020年度	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 66.7%	2 33.3%	6 100.0%
2021年度	1 4.0%	1 4.0%	4 16.0%	15 60.0%	4 16.0%	25 100.0%
2022年度	1 3.3%	0 0.0%	4 13.3%	13 43.3%	12 40.0%	30 100.0%
合計	2 3.3%	1 1.6%	8 13.1%	32 52.5%	18 29.5%	61 100.0%

【思考力・判断力】:人の生命と活動に関する事象を客観的に捉え、科学的思考に基づき適切に臨床判断をする力.

表 10. 看護学群での学び【表現力】がどの程度役に立っているかと
卒業年次のクロス集計表($n=61$)

	【表現力】がどの程度役に立っているか					合計
	まったく役に 立っていない	あまり役に 立っていない	どちらとも いえない	やや役に 立っている	とても役に 立っている	
2020年度	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 66.7%	2 33.3%	6 100.0%
2021年度	0 0.0%	4 16.0%	5 20.0%	12 48.0%	4 16.0%	25 100.0%
2022年度	0 0.0%	1 3.3%	4 13.3%	14 46.7%	11 36.7%	30 100.0%
合計	0 0.0%	5 8.2%	9 14.8%	30 49.2%	17 27.9%	61 100.0%

【表現力】: 豊かな人間関係の形成のための、人に対する深い洞察・倫理観に基づいた思考・判断過程を表現する力。

表 11. 看護学群での学び【主体性】がどの程度役に立っているかと
卒業年次のクロス集計表($n=61$)

	【主体性】がどの程度役に立っているか					合計
	まったく役に 立っていない	あまり役に 立っていない	どちらとも いえない	やや役に 立っている	とても役に 立っている	
2020年度	0 0.0%	1 16.7%	0 0.0%	3 50.0%	2 33.3%	6 100.0%
2021年度	0 0.0%	5 20.0%	8 32.0%	10 40.0%	2 8.0%	25 100.0%
2022年度	0 0.0%	2 6.7%	7 23.3%	12 40.0%	9 30.0%	30 100.0%
合計	0 0.0%	8 13.1%	15 24.6%	25 41.0%	13 21.3%	61 100.0%

【主体性】: 人や地域社会が抱える健康課題の解決に向けて主体的に取り組む力。

表 12. 看護学群での学び【協調性】がどの程度役に立っているかと
卒業年次のクロス集計表 ($n=61$)

	【協調性】がどの程度役に立っているか					合計
	まったく役に 立っていない	あまり役に 立っていない	どちらとも いえない	やや役に 立っている	とても役に 立っている	
2020年度	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 50.0%	3 50.0%	6 100.0%
2021年度	1 4.0%	3 12.0%	5 20.0%	10 40.0%	6 24.0%	25 100.0%
2022年度	0 0.0%	3 10.0%	3 10.0%	12 40.0%	12 40.0%	30 100.0%
合計	1 1.6%	6 9.8%	8 13.1%	25 41.0%	21 34.4%	61 100.0%

【協調性】: 社会のニーズに対応したヘルスケアシステムを作るチームの一員として、多様な人々と連携・協働する力。

表 13. 看護師教育課程に対する評価と卒業年次のクロス集計表 ($n=61$)

	看護師教育課程に対する評価					合計
	まったく 良くなかった	あまり 良くなかった	どちらとも いえない	やや 良かった	とても 良かった	
2020年度	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 66.7%	2 33.3%	6 100.0%
2021年度	0 0.0%	1 4.0%	7 28.0%	11 44.0%	6 24.0%	25 100.0%
2022年度	0 0.0%	0 0.0%	2 6.7%	19 63.3%	9 30.0%	30 100.0%
合計	0 0.0%	1 1.6%	9 14.8%	34 55.7%	17 27.9%	61 100.0%

表 14. 看護師教育課程に対する評価の理由(自由記述)

とても良かった	・ 知識の面の基礎的なところから、それを根拠にした実践的なところまで学ぶことができた。特に実習では、先生方の助言をもとに一人の対象者について深く考え、貴重な経験になった。
	・ 臨床で活用することができている。
	・ 教授陣の説得力があった。
	・ 看護現場に出ることを踏まえた上で、臨地で必要な知識や技術を学べたと思っているからです。
	・ 多様な領域の実習や、個人の興味関心に応じて取得できる選択科目があった。
	・ フィジカルアセスメントが役に立っている。養護教諭課程も取っていたため、大学での学びをいかせている。
	・ 大学での学びが仕事に活かしているから。
	・ 実習や講義での学びが実践に活かされていると感じるから。
	・ 学んだことが臨床でも活かされている。
	・ 実践するときに役立ったから。
	・ コロナ禍でも実習を積極的に組んでくださった。
	・ 基礎から段階を経て看護について学ぶことが出来たから。
	・ 就職してから、臨床での看護技術を取得する上で大学の勉強会は役に立った。また、患者の疾患や治療のみでなく、退院後の支援について視野に入れる等多角的な視点で取り組むことができています。
やや良かった	・ 保健師になりましたが、アセスメントの仕方や基本的な病態、看護の仕方について学べたから。
	・ わかりやすい講義の先生とそうじゃない先生の差が大きく、専門的な知識の理解が進まないときがあった。
	・ 看護師として働く上での知識、考え方について学ぶことができたから。
	・ 実習等の経験が現場で役に立っている。
	・ 大学で学んだ内容で看護師免許を取れたから。
	・ 基本的なことから各領域の分野までバランス良く学び、自分の興味のある分野について発見できた。
	・ きつい部分もあったが看護師として必要なことをきちんと学習できたから。
	・ 現場での看護と大学での教育課程に乖離があると感じる。
	・ コロナで実践的な学びは少なかったが、できる限りの臨床実習はさせてもらえたため。
	・ 実習などの指導は臨床で役立っているため。

・ 看護について学ぶことが出来た。
・ 疾患や病態に関する知識やそのケアについて、ただ講義を聞くだけだと理解が深まらない。実習で行く科目は限られているので、講義の中でケースワークを個人・グループで行う時間がもっとあるとよかった。総じて、宮城大学の講義はレジメが資料の場合が多く、自分で書ける資料(ノート、レジメの穴埋め)だと知識は定着するのでは。
・ 抑圧された看護実習だったこともあってか、臨床に出てから柔軟に考え表現することが難しいと感じる場面が多かった。
・ 臨床に行くと、学んできたこととギャップを感じるころがあるが、患者さんとの接し方やアセスメント等は学んできたことがしっかり生かされているなと思ったから。
・ 看護師になるための必要な知識が学べたため。
・ 看護以外にも幅広く学ぶことができ、様々な病院に実習に行けたことも良かった。
・ 実習は辛かったけど最も臨床に繋がったため。
・ 大学で学んだことが現在の仕事内容に活かされているため。
・ 基本的な知識、技術を学べたから。
・ 実習が充実していた。
・ 看護に必要な視点を大学在学中に学ぶことが出来たため。
・ 実践に役立ったことと役に立たなかったことがあったため。
・ 様々な病院へ実習に行き、様々な診療科・看護提供方式の学びを深めることができたから。
・ コロナ禍で実習や演習が難しい中ではありましたが、いろいろな工夫をして頂き何とか経験することが出来たから。
・ 概ね良かったが、実際には学生で学んでいない部分も多い。
・ 現場に出て役に立っていると思うから。
・ 実習でのアセスメントやケアが役に立った。
・ 看護の基礎的なことを学ぶことができた。
・ 演習や実習の記憶が今の臨床の役に立っている部分もある。
・ 看護師として働くにあたって基本的なことは学べたと感じているため。
・ 看護の基礎知識が仕事の中で役に立っていると感じるため。
・ 看護をする上で必要になる基本的な知識や、患者さんの全体像を捉えてアセスメントする力を身につけることができ、看護師として働く上でも学んだことを活かしながら働くことができたため。

	・ 基礎を学べた。
どちらともいえない	・ 良かった面良くない面両方あるため。
	・ 就業したら1から学び直しだった。
	・ 実践にいかせていないため。
	・ 現場で専門卒などとの対応の差と求められるレベルを事前に知りたかった。
	・ 大学のときに習った考え方と働き始めてからの考え方は別に感じた。
	・ 臨床に即した学びが少ないように感じたから。
	・ 臨床では異なることが多すぎて、比較できないことが多い。
あまり良くなか	・ 実践に活用できることもあるが職場で初めて実践する技術や介助が多いため。

注:「特になし」や無回答等を除く54名の回答データを、「看護師教育課程に対する評価」(「とても良かった」等)ごとに分類した。太字は評価の理由に関する部分をさす。

表 15. 保健師教育課程の所属・履修と卒業年次のクロス集計表($n=61$)

	保健師教育課程の所属・履修			合計
	していた	していなかった	していたがやめた	
2020年度	2	4	0	6
	33.3%	66.7%	0.0%	100.0%
2021年度	8	12	5	25
	32.0%	48.0%	20.0%	100.0%
2022年度	14	14	2	30
	46.7%	46.7%	6.7%	100.0%
合計	24	30	7	61
	39.3%	49.2%	11.5%	100.0%

表 16. 保健師教育課程に対する評価と卒業年次のクロス集計表 ($n=24$)

	保健師教育課程に対する評価					合計
	まったく 良くなかった	あまり 良くなかった	どちらとも いえない	やや 良かった	とても 良かった	
2020年度	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%	0 0.0%	2 100.0%
2021年度	0 0.0%	0 0.0%	4 50.0%	3 37.5%	1 12.5%	8 100.0%
2022年度	0 0.0%	0 0.0%	2 14.3%	7 50.0%	5 35.7%	14 100.0%
合計	0 0.0%	0 0.0%	6 25.0%	12 50.0%	6 25.0%	24 100.0%

表 17. 保健師教育課程に対する評価の理由(自由記述)

とても良かった	・ 実習で市町村保健センターと保健所に行けた。演習項目が充実していた。
	・ 保健師としての活動に活かしている部分がたくさんある。実践的な演習がたくさんあったのも良かった。
	・ 大学での学びが今の仕事に活かしているから。
	・ 看護だけでなく保健についての知識は現場でも必要となることが多い。
	・ 講義や実習を通して、対象者との関わり方を学び、それを基礎に現在働くことができているため。
	・ 看護師教育を踏まえて、保健師について学ぶことが出来たから。
やや良かった	・ 基礎を学べた。
	・ 自分が就職する職種ではなかったが、違った視点からの考え方を学ぶことができてよかったと思ったから。
	・ 私は看護師として就職したが、保健師課程を通して患者さんをより多面的に捉えられるようになったと感じた。
	・ 4年生の総合実習と公衆衛生看護学実習がコロナの影響で満足に行えなかったのが残念。現在保健師として勤務する中で、幼児健診や家庭訪問の様子が学生のうちにもっとみれていたらな…と思うことあり。
	・ 基本的な知識、技術を学べたから。
	・ 現在、看護師として勤務しているが地域連携の視点を保健師課程で学び、仕事に役立っているため。
どちらともいえない	・ 実際に役所へ行き、地域の人々と交流しながら実際の保健師業務について学ぶことが出来たから。
	・ 今現在保健師として働いていないため。
	・ 働いていないので分からない。
	・ 教育課程は善処していたと思うが、市民も業界も sns と週刊誌とメディアや情勢に振り回された感じ。
	・ 保健師として働いていないから実際どうだったのかはなんとも言えない。
	・ 保健師として働いてないから不明。
	・ 保健師は経験していないためわからない。

注:「特になし」や無回答等を除く 19 名の回答データを、「保健師教育課程に対する評価」(「とても良かった」等)ごとに分類した。太字は評価の理由に関する部分をさす。

表 18. 養護教諭教育課程の所属・履修と卒業年次のクロス集計表 ($n=61$)

	養護教諭教育課程の所属・履修			合計
	していた	していなかった	していたがやめた	
2020年度	0 0.0%	6 100.0%	0 0.0%	6 100.0%
2021年度	4 16.0%	21 84.0%	0 0.0%	25 100.0%
2022年度	4 13.3%	26 86.7%	0 0.0%	30 100.0%
合計	8 13.1%	53 86.9%	0 0.0%	61 100.0%

表 19. 養護教諭教育課程に対する評価と卒業年次のクロス集計表 ($n=8$)

	養護教諭教育課程に対する評価					合計
	まったく良くなかった	あまり良くなかった	どちらともいえない	やや良かった	とても良かった	
2020年度	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
2021年度	0 0.0%	1 25.0%	0 0.0%	1 25.0%	2 50.0%	4 100.0%
2022年度	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 50.0%	2 50.0%	4 100.0%
合計	0 0.0%	1 12.5%	0 0.0%	3 37.5%	4 50.0%	8 100.0%

表 20. 養護教諭教育課程に対する評価の理由(自由記述)

とても良かった	・ 先生方がおもしろい。
	・ 学校保健について基礎から実践まで学べたこと。
やや良かった	・ 現在の職に活きている。
	・ 養護実習を経験して学校現場の課題や工夫を知ることができて楽しかったです。養護教諭に対する憧れも強くなりました。
	・ 養護実習と教員採用試験では、学んでないことはじめてのことばかりで、友達とも話したが「これで本当に免許をとれるのか？とっていいのかな？」と不安に思った。
あまり良くなかった	・ 教員採用試験に向けた学習やディスカッション、教育実習に向けた指導案の学習が不足しており、教員採用試験を受けようという気持ちになれなかった。

注:「特になし」や無回答等を除く6名の回答データを、「養護教諭教育課程に対する評価」(「とても良かった」等)ごとに分類した。太字は評価の理由に関する部分をさす。

表 21. 災害看護プログラムの所属・履修と卒業年次のクロス集計表($n=61$)

	災害看護プログラムの所属・履修			合計
	していた	していなかった	していたがやめた	
2020年度	1 16.7%	4 66.7%	1 16.7%	6 100.0%
2021年度	4 16.0%	13 52.0%	8 32.0%	25 100.0%
2022年度	16 53.3%	12 40.0%	2 6.7%	30 100.0%
合計	21 34.4%	29 47.5%	11 18.0%	61 100.0%

表 22. 災害看護プログラムに対する評価と卒業年次のクロス集計表 (n=21)

	災害看護プログラムに対する評価					合計
	まったく 良くなかった	あまり 良くなかった	どちらとも いえない	やや 良かった	とても 良かった	
2020年度	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%
2021年度	0 0.0%	0 0.0%	1 25.0%	2 50.0%	1 25.0%	4 100.0%
2022年度	0 0.0%	0 0.0%	2 12.5%	8 50.0%	6 37.5%	16 100.0%
合計	0 0.0%	0 0.0%	3 14.3%	11 52.4%	7 33.3%	21 100.0%

表 23. 災害看護プログラムに対する評価の理由(自由記述)

とても 良かった	・ フィールドワークで災害現場に携わった看護職の話を聞いた。科目上ブランクのある学年はあったものの、ポートフォリオなどを通して4年間を通して継続的に学ぶことができた。
	・ 宮城県民として、自分の在りたい姿が明確になった。実践的な演習がもっと多いとなお良かった。
	・ 急変時に焦らず対応できるのは、救急、災害の講義である程度知識が身についているからだと思うから。
やや 良かった	・ 基礎を学べた。
	・ まだ経験として活かされてはいないが、災害の多い宮城県で過ごしていく上で大切なことを学んだと思う。
	・ 元々興味があった分野であり、フィールドワークを通してより学びを深めることができたと感じる。
	・ 保育園では毎月避難訓練があるため。
	・ 実際の事例(東日本大震災)などを踏まえた内容が学べたため。
どちらとも いえない	・ もっと実践的なことまで学べるとよかったと思うから。
	・ 実践には生かせていない。

注:「特になし」や無回答等を除く10名の回答データを、「国際看護プログラムに対する評価」「とても良かった」等)ごとに分類した。

表 24. 国際看護プログラムの所属・履修と卒業年次のクロス集計表 (n=61)

	国際看護プログラムの所属・履修			合計
	していた	していなかった	していたがやめた	
2020年度	0 0.0%	6 100.0%	0 0.0%	6 100.0%
2021年度	0 0.0%	23 92.0%	2 8.0%	25 100.0%
2022年度	3 10.0%	23 76.7%	4 13.3%	30 100.0%
合計	3 4.9%	52 85.2%	6 9.8%	61 100.0%

表 25. 国際看護プログラムに対する評価と卒業年次のクロス集計表 (n=3)

	国際看護プログラムに対する評価					合計
	まったく良くなかった	あまり良くなかった	どちらともいえない	やや良かった	とても良かった	
2020年度	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
2021年度	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
2022年度	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 33.3%	2 66.7%	3 100.0%
合計	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 33.3%	2 66.7%	3 100.0%

表 26. 国際看護プログラムに対する評価の理由(自由記述)

とても良かった	- 海外の方の入院が多く、基本的な医療用語を学んでいたことが仕事でも役に立っている。 - 考え方の幅が広がったから。
やや良かった	今の段階で国際看護には関わっていませんが、英語力が向上したのと文化の違う人への支援を学べたので今後に活かせると思います。

注:「特になし」や無回答等を除く3名の回答データを、「国際看護プログラムに対する評価」(「とても良かった」等)ごとに分類した。太字は評価の理由に関する部分をさす。

表 27. 4 年間の学修で身についたものと不足と感じるもの ($n=61$) (複数回答)

	特に身についたもの		不足と感じるもの	
	n	%	n	%
知識・技術	38	62.3%	25	41.0%
思考力・判断力	40	65.6%	18	29.5%
表現力	3	4.9%	21	34.4%
主体性	15	24.6%	13	21.3%
協調性	32	52.5%	5	8.2%
情報技術 (ICT) の運用力	7	11.5%	19	31.1%
教養	11	18.0%	4	6.6%
表現すべき内容の文章を書く力	17	27.9%	10	16.4%
自分を律して行動する力	12	19.7%	3	4.9%
国際的な諸問題に対する関心や理解力	1	1.6%	21	34.4%
学術的な文献の読解力	5	8.2%	17	27.9%
英語の運用力	2	3.3%	28	45.9%

表 28. 看護学群の教育課程・プログラムに対する全体的な満足度と卒業年次のクロス集計表 ($n=61$)

	看護学群の教育課程・プログラムに対する全体的な満足度					合計
	とても 不満である	やや 不満である	どちらとも いえない	やや 満足している	とても 満足している	
2020年度	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	5 83.3%	1 16.7%	6 100.0%
2021年度	0 0.0%	3 12.0%	4 16.0%	14 56.0%	4 16.0%	25 100.0%
2022年度	0 0.0%	1 3.3%	2 6.7%	18 60.0%	9 30.0%	30 100.0%
合計	0 0.0%	4 6.6%	6 9.8%	37 60.7%	14 23.0%	61 100.0%

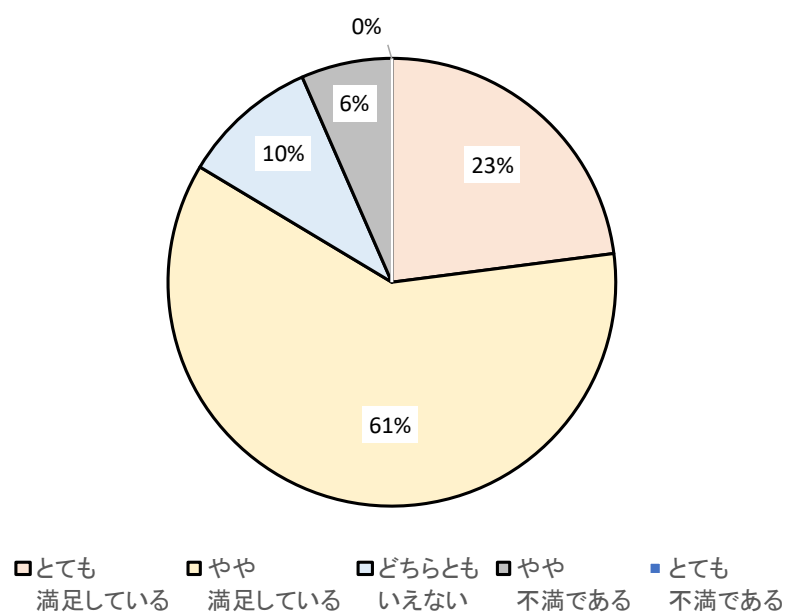


図 2. 看護学群の教育課程・プログラムに対する全体的な満足度

表 29. 看護学群の教育課程・プログラムに対する期待(望むこと)(自由記述)

とても満足している	・ 実技の時間をたくさん設けて欲しい。 ・ 保健師教育課程における選抜制度の詳細(可能であれば対象年度の定員)や、その制度が存在する背景や理由を、学生が納得できるような文章(要領形式の文書またはレジュメ形式)で説明していただけるとありがたいです。毎年選抜時に過度に不安になる学生がいると思われます。2・3年生の地域看護学科目等で先生が学生へ「ぜひ保健師になってください」と勧める場合、その後選抜を通過できなかった学生に対して卒業後に保健師免許を取得できる方法を改めて紹介してもよいと思います。今回の選抜の結果で保健師就職への門戸が閉ざされた訳ではないことを伝えていただきたいです。それは将来の保健師の人材確保にもつながると思います。 ・ 私自身、体調を崩し部署を変更しました。看護職の先輩からのお話を聞き、生の声を聞くことがあったら嬉しいです。
やや満足している	・ 実習は、自分のできない部分に目を向けたり知識や技術の不足している部分を実感したりしたので辛いことが多かったですが、必要だったなと思います。しかし、提出する課題やアセスメントシートなど、デジタルで効率化できるところは活用した方が良いのではないかと思います。レポートや日々の課題では、文章力が身についたので、自分で考えて表現する課題は今後必要だと思いました。保健師課程では、実際の業務と授業で習ったことに少しギャップがあると感じたので、特に重要な保健師業務の他にも細かい事務作業などがある、と具体的に説明しているとギャップはそれほど感じないのではないかなと思います。 ・ 基本的な知識技術、アセスメント力を身につけられること。 ・ 実践に役立つ看護技術。 ・ 資格をとること、国試に合格すること。 ・ 実際に看護師として患者さんへのケアを行う中で、大学で学んだ知識や身につけた力を活かすことが多くあり、講義や実習で得られた学びの大切さについて実感することができました。私が実習させていただいた際は、コロナ禍ということもあり、患者さんの食事介助や入浴介助など実際に患者さんへのケアを行う機会が少なかったと感じ、就職してから経験の少なさを実感することが多くありました。実習で患者さんへのケアを行う機会が増えたら嬉しく思います。

どちらともいえない	臨床の現場に活かせる知識や技術について学べるようにすること。
やや不満である	紙上事例や実習における看護過程を展開する時、実際に就職した時に役立つようカンファレンスの練習を行う。 同級生同士という意識ではなく、師長やプリセプター、ベテラン看護師の前でも自分の意見を自信を持って伝えられなければ、自信が看護計画の評価に迷っている時、立案に迷っている時、助言をもらうことが難しいため。
	学生時代に現場をもっと知ることができれば看護師にはならなかったと思う。看護師辛い。

注:「特になし」や無回答等を除く11名の回答データを、「看護学群の教育課程・プログラムに対する全体的な満足度」(「とても満足している」等)ごとに分類した。太字は評価の理由に関する部分をさす。

表 30. 回答をする過程で気づいたこと等

やや不満である	就職後、3～4年以内の卒業生で集まり、自身がつまづいたこと、現在抱えている問題など打ち明ける場があると嬉しい。 また、その相談を行った後、就職や将来に悩んでいる後輩との談話会の開催などがあればより、母校への愛着が湧くと思う。
	自分や同世代の不満とか体調を考えると、10年後ぐらいに中堅層として育っているか疑問を覚える。留学生の補助金のニュースも見たが現場レベルで機能するのかは分からない。

注:「特になし」や無回答等を除く2名の回答データを、「看護学群の教育課程・プログラムに対する全体的な満足度」(「とても満足している」等)ごとに分類した。

インタビュー調査

- a) 《大学で習得した能力》 大学で習得した能力に関するカテゴリは、【知識・技術】、【思考力・判断力】、【表現力】、【主体性】、【協働性】、『情報技術（ICT）の運用力』、『教養』、『表現すべき内容の文章を書く力』、『学術的な文献の読解力』、『英語の運用力』であった。なお、カテゴリのうちディプロマポリシーに関する内容は【】、その他の内容は『』で示した。
- ・ 【知識・技術】については、大学で基本的な知識や技術を身につけたこと、それらの基本的な知識や技術が臨床現場で役に立ったことが語られた。また、臨床現場に出てから不足と感じる基本的または専門的な知識や技術を学び直し、現場で先輩に聞きながら補っていることが語られた（表 31）。
 - ・ 【思考力・判断力】については、適切な臨床判断をするための基本的な考え方を身につけて看護過程に取り組んでいるという語りが多いが、原理・原則を臨床現場の複雑な環境で応用して判断・行動することの難しさも語られた（表 32）。
 - ・ 【表現力】については、切片データ数が少なかった。ただし、【主体性】【協働性】のカテゴリで表現力を含めた語りもみられた。【表現力】に関する語りでは、表現力を記録の作成と「報連相」で活かされていること、これらは大学で身につけた内容と同じであったことが語られた（表 33）。
 - ・ 【主体性】については、ほかの能力よりも不足していると認識されており、課題感が語られた。同僚間で他者を配慮すると積極性や主体性を発揮できない場面があること、上司や先輩からの指示・助言をこなすことで精一杯で主体性を発揮する前段階であることが語られた。また、実習で看護師の動きをシャドーイングする機会があると、看護師の動き方を知れてより積極的に行動できるのではないかという意見、日頃から主体性について心がけていることが語られた（表 33）。
 - ・ 【協働性】については、大学で身につけることができ、臨床現場で役に立っていることが語られた。また、職場で他大学等出身者と比較して宮城大学出身者は他者との協働が肯定的に評価されること、多職種連携でとまどいを感じることも語られた（表 33）。
 - ・ 『情報技術（ICT）の運用力』については、大学での PC の使用、レポートの作成で慣れていたという語りがある一方で、電子カルテや機械類を使い慣れることについては個人差があることがうかがえた（表 34）。
 - ・ 『教養』については、基盤教育の科目群について、科目配置には過不足を感じなかったこと、基本的なマナーや多世代とのコミュニケーションについて、困ることはないことが語られた（表 34）。
 - ・ 『表現すべき内容の文章を書く力』については、レポートの作成や卒業論文の執筆を通じて他者に正確で簡潔に伝える力を身につけたことが語られた。また、臨

床現場では業務連絡や、病院での論文執筆で役に立っていることが語られた（表 34）。

- ・『学術的な文献の読解力』は、今後、病院で研究論文を書く際に必要になることが語られた（表 34）。
- ・『英語の運用力』は、病院によって差異があるが、外国人の患者とのコミュニケーションで必要になること、英語力が不足しているという語りがあった（表 34）。

b) ≪教育課程・プログラムに対する評価≫

- i. 看護師教育課程に対する評価 科目配置の＜系統性・順序性＞、＜実習の系統性＞、＜実習のスケジュール＞、＜実習に対する意見＞、＜多職種連携教育＞、＜他大学等との比較＞について語られた（表 35）。
 - ・＜系統性・順序性＞については、学年が上がることに知識学習から実践的な学習に移行する流れをおおむね肯定的に評価していた。
 - ・＜実習の系統性＞については、1 年次の基礎看護実習で患者と関わる経験がその後の学習にいい影響があったことが語られた。また、1 年次、2 年次と段階的に実習を経験したことで、3 年次の実習に臨むことができたことが語られた。
 - ・＜実習のスケジュール＞については、領域別実習間のインターバルの期間が短い又は 6 週間の期間が長いことが語られた。領域別実習の期間を調整すると 4 年次まで実習が続くことになるが、卒業研究との兼ね合いがあることから賛否が分かれた。
 - ・＜実習に対する意見＞については、患者のみならず看護師の動きに注目すればよかったという声が多かった。看護師の動きを把握しながら働くことになる現場の実際を反映した語りであった。
 - ・その他、＜多職種連携教育＞については、多職種連携教育の機会に関するニーズ、＜他大学等との比較＞については、演習や実習、練習の機会が充実していることに対する肯定的な評価があった。
- ii. 保健師教育課程に対する評価 ＜学習内容＞、＜科目配当＞について語られた（表 36）。
 - ・＜学習内容＞については、保健師として働かなくても看護師の実践に必要な知識が多く学べたことが語られた。
 - ・＜科目配当＞については、4 年次の科目（講義・実習）と就職活動、卒業研究等を並行する必要があることの大変さが語られた。
- iii. 養護教諭教育課程に対する評価 ＜学習内容＞について、学校現場を知れたこと、学習内容が看護師の新人教育に役立つこと、危機的対応での判断に関する学習があるとよいことが語られた（表 37）。

- iv. 災害看護プログラムに対する評価 科目配置の＜系統性・順序性＞、＜学習内容＞、＜ポートフォリオ＞等について語られた（表 38）。
- ・ ＜系統性・順序性＞については、1 年次から災害に関する基礎的な内容が学べたこと、救急医療について学べたことに対して肯定的な評価が語られた。
 - ・ ＜学習内容＞については、AED の技術教育、被災地のフィールドワーク、平時の備えに関する学習ができたことに対して肯定的な評価が語られた。また、病院での災害時の対応についてより詳細な学習をしたかったというニーズが語られた。
 - ・ ＜ポートフォリオ＞については、自律的な学習のツールとして有効であったという語りが多かった。また、1 年次に他者の作品を観察学習する機会があるとよかったというニーズが語られた。
- v. 国際看護プログラムに対する評価 国際看護プログラムの評価に関する語りは得られなかった。
- vi. 全体的な満足度と期待 ＜技術練習＞、＜実習＞、＜選抜＞、＜キャリア支援＞等について語られた（表 39）。
- ・ ＜技術練習＞については、同級生同士の技術練習ができたこと、夏季休暇中の技術練習ができたことに対する評価が語られた。
 - ・ ＜実習＞については、教員の指導が有益だったこと、実習で看護師の働きを把握するべきだったこと、看護師の動きを知る必要があることを知らなかったことが語られた。
 - ・ ＜選抜＞については、保健師教育課程の選抜でレポートについて語られた。

表 31. 知識・技術に関するカテゴリの内容

カテゴリ	プロパティ	No.	語り（切片データ）
知識・技術	身についた	1)	使ってる道具が違うから、戸惑ったりとか、そういうのはあるけど、 <u>基本的なことは全部習ってた</u> 通りのこと。
知識・技術	身についた	2)	そうですね。 <u>基本は学校で身に着けてた</u> かなって。
知識・技術	役に立った	3)	知識技術の部分だと、やっぱり基本的なところは、「あの時授業で習ったことだな」って思うので。なので、「勉強したっけな」と思い返して、「あ、こういうんだったな」って思い出せるので、 <u>病気とかの知識は役に立ってる</u> かな。
知識・技術	身についた	4)	<u>知識とか技術はたくさん学べた</u> なと思って。
知識・技術	身についた (応用は大変)	5)	大学の実習中だと、看護としてこう情報を整理してたんですけど、循環と呼吸と…みたいな風に、体の状態として調べるといとか、情報収集するところがあるので。今、この人の体に起きているところっていうのを自分で整理して、理解して。で、それを看護に行くっていうなんか形が今、 <u>情報収集するのも大変</u> なところもあって、そういうところが大変かなって思う。
知識・技術	役に立った	6)	<u>技術面は…、ベッドメイキングとか、基本的な部分は誉められることが多い</u> ですね。もう教えることないねって最初のころに言われたのがあったのは、すごい丁寧についてたのかなって思います。
知識・技術	身についた 役に立った	7)	うーん、技術は、その施設によって、やり方とかが違ったりするので、 <u>基礎的なところを学んだ</u> ことはもちろん、そのままではあるんですけど、施設に合わせての技術とかがあると思うので。でも、 <u>基礎看護とかで習ったりとかの技術は役立ってる</u> と思っています。
知識・技術	役に立った	8)	知識とかも、学校では幅広く学ぶので、それをもとに <u>診療科の病棟でよく見る病気のこととか、もうさらに勉強する部分が必要</u> なんですけど、 <u>大学での授業の内容とか、そういうところはあってよかった</u> かなって。

知識・技術	役に立った	9)	(実習で) ケアとかは、 <u>日常生活援助のケアとかは実習でやったこととか、経験が役立ってる</u> と思います。
知識・技術	役に立った	10)	そうですね。 <u>資料とか、大学で購入した参考書とか、そういうのもまだ使える感じ。</u>
知識・技術	役に立った	11)	(教えてもらうことを理解するっていうところに難しさを感じたりすることは) それは特にはないです。言われて、 <u>「そういえば大学でこういうこと学んだな」</u> っていうのは、その時は、自分一人でいったときは見えてなかったけど、言われて、知らなかったではなくて、 <u>「忘れたけどそういうところも勉強してたな」</u> って。そういうの思うことはあります。
知識・技術	役に立った	12)	清潔ケアとか、 <u>基本的な技術はもう全部学校でやってやつをそのまま病院でも活かせてて。病院では、1から9のやり方とか教えてくれなくて、すぐ一緒にやるよって感じで始まるので、学校での知識とか技術をそのまま使ってるような。</u> 清潔と不潔とかも、 <u>学校のをそのままやってたので、やっというて良かった！</u> と思って。
知識・技術	役に立った	13)	私、総合実習は基礎看護を選択して、最後の最後に、採血とか吸引とか、実際に模型使って練習をするっていう時に、自分が指導者になって、その同じグループメンバーに教える・教え合うっていうのをやったんですけど、就職してからそれと同じような、やっぱり大学病院は教育機関なので、2年目が1年目に教えるっていう研修があって。 <u>「あ、これ前にもやったことある」</u> みたいになったので。実際に、なかなか自分がまだ学んでる身なのに、教える機会ってなかったと思うので、そういうのも大事だったのかなって思って。その時に <u>実際に練習とかできたのも、すごい生きてる</u> なって思いました。
知識・技術	やや役に立った	14)	多分職種は違うんですけど多分その一番については、事前にインタビュー前に Mさんと話してて、 <u>国試とかそれこそテストとか、多様なことが何かまるっきし、仕事に結びついてるなっていう感覚は正直薄い</u> なっていう話は今までもしてきてて。 <u>技術の方だったらちょっとあります。</u>
知識・技術	役に立った 学び直した	15)	私は技術だったら、患者さんを着替えさせたりとかそういうなんか、なんか <u>実施していたところで練習したやつは覚えててそれが活用されてるなと思う</u> んですけど、 <u>知識の方は何かの正常値とかの方は使えてるんですけどまた1からまた勉強したことが多かった</u> かな。

知識・技術	役に立った	16)	看護の技術の中で、ボディメカニクスとか患者さんの移乗の時、重心を低くして、 <u>練習とかで経験したり、授業で習ったこと。</u>
知識・技術 思考力・判断 力	役に立った (応用は大 変)	17)	患者さんをアセスメントする際に、患者さんが血圧が下がったりしたときに、どうしてなのかなって いうふうに、 <u>患者さんのほかのバイタルを測定してみて、何か考えたり。ここはすごく大学での学びが 活かされてるなって思う。</u> だから、患者さんの状態に関するアセスメントがいっぱいになってしまっ て。ゴードンの他にも、たくさん全体像を書いていたんですけど、疾患とか食事のこととか、病院でも 考えながらできてるんですけど、家族とか、そういう所まではアセスメントできてなくて、幅広く患者 さんの全体をアセスメントするっていうところまで出来てなくて、 <u>まだ大学での学びを生かし切れて無 い</u> なって感じています。
知識・技術	不足と感じた	18)	うーん、でも、 <u>点滴の使い方とか、医療器具の使い方とか、そういうのは入ってから初めてやったこと とかもいっぱいある</u> ので。多分、学校だと一回、練習で一回だけとかそういう感じになっちゃうのは <u>仕 方ない</u> と思うんですけど、入ってからわかんなくて、戸惑うこともありました。
知識・技術	不足と感じた	19)	技術のこととか、知識の事とか、働く中で患者さんへの ケア（だっと思う）の経験が大学にいた時には あまりできなかったかなと思って。今の移乗、 <u>演習で友達同士ではたくさん練習したんですけど、患者 さんには実習とかであんまり移乗は・・・ケアはあまり経験できなかった</u> ので、働く中でもうまくでき ないな・・・
知識・技術	不足と感じた 学び直した	20)	自分の勉強の仕方とかもあるかもなんですけど、なんか結構、 <u>働いてからもう1回最初から勉強する、 何かちょっとした知識はあっても何か深く突っ込んでの知識は身につけてなかった</u> ので、やっぱり大学 を出てから臨床に出てから勉強するってことが、 <u>多かったかな</u> って思います。
知識・技術	不足と感じた 学び直した	21)	<u>知識の部分だと基本的に幅が広すぎて、循環器とか、何だかっていっぱいありすぎて、その知識を全部 網羅とかはしてなかったから、消化器外科ってとくに配属されて、そこからもう1回学び直すことが結 構多かった</u> かなって思います。

知識・技術	身についた 不足と感じた	22)	不足と覚えることは、 <u>知識・技術とかは、たくさん何年かな学んだことが多かったんですけど、実際に仕事をしている中で、まだまだ足りないと思う</u> ことが多くて。学んでも不足してるなと感じて・・・。
知識・技術 思考力・判断力	不足と感じた	23)	慣れてないことが多くて、 <u>患者さんの全体を理解したいと思うんですけど、ちょっと力不足だなって思ってしまうことが多いです。</u>
知識・技術	他大学等との 比較	24)	特に変わらない、同じくらいだと思います。逆に、例えば東北福祉大学の子と一緒になんですけど、（コロナで）全然実習いけなかったって言ってて。で、そこで差があったとかありましたね。
知識・技術 主体性	不足と感じた 学び直した	25)	知識とか技術は、もっとなんか自分ですけど、ほんと <u>自己学習とか、学生の時からしとけば良かったな</u> <u>って思います。</u> （就職してから思ったこと？それとも学生時代から思ってた？）学生時代からですね。でも、就職してさらに、「習った覚えはあるけど、身につけてないな、頭に入っていないな」みたいなことを覚えることが結構多いので。多分、テストに向けての勉強とか、実習で必要なこととかも、 <u>必要に駆られてやってなかったのがあるのかな。就職したら、こういう知識必要だよなって思ってやってなかったのがっていうのがあると思います。</u> <u>働いてみて、ついていけないところとかがあったりすると、働きながら勉強するのってすごい大変なので、学生時代にもっと勉強しとけばよかったな</u> って思ったりも。

表 32. 思考力・判断力に関するカテゴリの内容

プロパティ	No.	語り（切片データ）
身についた	1)	思考力・判断力。やっぱ実習でアセスメントなんか、こう思われるとか、見たことについて考えられるとか。あれこれ派生してやるのが、ほぼほぼだったから、何か確かに <u>自分の中で考える道筋を立てるプロセスみたいな大元は、実習で学んだ</u> のかなって思ってます。そのときにやったのがまるっきしってわけじゃないけど、なんかやっぱ <u>大元の部分はそこでちょっと身に付いてはいる</u> のかなとは思います。看護とか保健師とか関係なくですけど。
身についた 役に立った	2)	実習で、 <u>患者さんの自分のとらえ方に対して</u> 、先生から「それってでも、つまりこういう見方すれば患者さんの強みだよね」とか、 <u>ほかの見方でご指導いただいたり</u> して。患者さんが困ってるところでも、考え方変えれば強みだなんて言うので。実際、就職してからも…。すごい具体的な話なんですけど、術後の患者さんとかで、管とかいっぱい入ってて、フォーレも入ってて、ベッド上に落ちていて欲しいけど、せん妄っぽくなっていて、自分で立ち上がろうとしたりとかする人がいて。でも、抑制とかもしたりしてたんですけど、立ち上がったたりできるのは患者さんの強みだよなと思って、先輩と相談して、フォーレ抜いて、トイレとかも付き添って行くようにしたら、離床も進んで、せん妄もちょっと落ち着いてきたりとか。そういう <u>考え方とも実習で学べたのが生きてる</u> のかなって。
役に立った	3)	病棟なのか、病院なのか、あれなんですけど。看護過程の展開を後から教えるっていうか。最初は、仕事を覚えるのが優先みたいな感じで、先輩の設定した看護問題に沿ってやって、半年、今ぐらいからやっとな問題の修正とか、目標の修正とかするようになったので、あんまり自分でこういう問題あるかな？みたいな感じで立案はしたりとかも、最初はやってなくて。でも、だいたいその問題もあの自分で設定するっていうより、選んでこれで検索してでてきたやつから選んでやるみたいな感じになるので、なんか今教えてもらっている途中っていう感じではあるんですけど。でも、 <u>大学では、自分で看護問題を立案したりとか、目標も自分で考えたりしてたので、そこは目標を修正したりとかして、先輩に見てもらって、「この方がいいんじゃない」みたいなアドバイスはもらったりしているんですけど。でも、そういうのを最初に学校で逆に先にやってたので、初めての感じではなくて、これからやるっていうことにはなるんですけど。</u>

役に立った	4)	どちらかという、記憶の中だと、1・2年の頃はゴードンで全部振り分けて、問題これがあるってというふうに、じっくりじっくりやってって、4年目になると「さあ、どれが問題ですか？」みたいな感じ、スパン！って感じのイメージだったので。入職して1年目2年目に職場ではケースレポートがあって、またいざゴードンに戻った時に、「あれ、これなんだっけ？」ってなっちゃったりとか、結構あったので、その <u>土台のところってすごい大事だったんだなって、すごい感じてます。</u>
身についた役に立った	5)	SOAPで書いてたじゃないですか。Aのところの、アセスメントするときに、色々調べたりとか、知識が無いと書けなかったりするんで、その時に調べたこととか、勉強したことが。今、外科にいるけど、既往で、糖尿病だったり、外科と全然関係ない人も、循環器とかいるから、そういう時に結果以外の知識ってなると、その時に <u>自分で勉強したこととか、アセスメントした内容が頭の中にあるから、それが充分じゃないと思うんですけど、こういうことだから浮腫んでるんだよな、とかなんか、自分の中で理解になってる。その時に記録で考えたことが残ってるなあ</u> と思います。
役に立った	6)	Aさんのオムツで洗髪する時とかの話しを、私は授業の中で、多分、倫理の授業の時に先生から聞いてて。「実際は排泄に使うものを使うっていうのを患者さんにとってもなんだろう」っていう。最初からそのやり方を教えられたら、それでやれば楽だしと思って。でも、そういう <u>違和感に気づけるところは、知識があったから</u> かなってというふうに。
不足と感じた	7)	どうしても、だいたい実習で受持ちさせていただく患者さんって私たちを受け入れて下さって、すごいウェルカムなやさしい、穏やかな感じが多いていうのもありますし。あとどうしても紙上事例だと、なかなかちょっと難しい患者さんってなっても、そういうのを捉えられなかったんで、 <u>本当に世の中、いろんな段階のいろんな患者さんがいるんだなっていうのを経験と言っても難しいですけど、いろんな対応方法を学べたら、もっとつながったのかなって思ったり。そういう対応を考える場面があったら良かったのかなって思ったりはします。</u> どうしたらいいかな？みたいに話し合ったりとかもいいのかないかなって思います。

不足と感じた	8)	私はカテゴリーで言うと思考力・判断力の部分なのかなって思うんですけど。やっぱり実習とか学生のときって、スタンダードな人しか診ないというか、なんていうんすかね常軌を逸した人に関わるっていうのは、ほぼ経験としてはない。本当にこの人なら大丈夫って人しかあまり関わらないので、やっぱそういうので基礎を学ぶっていうのはもちろん大事だと思うんですけど。他の人の事例だったりとか、それだけでは<u>対応しきれないときにどうするのか、誰に相談するのか、どこを見なきゃいけないのかっていうのを、やっぱりそこが今、自分の仕事してても思うんですけど、いろいろな人に本当に会うので、そうなったときにはこの人どこに着地したらいいのかなとか、どう提案したらいいのかなとか、そのの迷いっていうのはやっぱりあるので、いろいろな人にもうちょっと関わったり触れる機会があると、学生なのであれなんですけど、ちょっと仕事しても違ったのかなって今は思います。</u>
不足と感じた	9)	そうですね。でも、実習でのこと……。でも、私は注意じゃないですけど、最初はペアで動いてたので、報告するじゃないですか、バイタルとか。見てないところが多かったりとか、あとこういところをみたほうがいいねって言われるのが多かったの。なんかまあ……。うん、そうですね。うん……。<u>完璧じゃないのは当たり前なんですけど、プラスで求められるものがあるかなって思います。</u>

表 33. 表現力、主体性、協働力に関するカテゴリの内容

カテゴリ	プロパティ	No.	語り（切片データ）
表現力	身についた 役に立った	1)	記録は・・・大学でやってたのと違ったんですけど。アセスメントを書かない記録になってて。 <u>病院入った後も、記録の方法とか、集合研修で教えてもらおうんですけど、そんなに学校で習ったこととかあんまり感じがあんまり変わらない。</u> その表現方法として、主観じゃなくて、誰が見ても同じように理解できる表現とかは同じかなと思います。 <u>患者さんとのコミュニケーションとかも、実習行ってたから、そんなにせん妄とか認知症の患者さんとかはちょっとまだ難しいですけど、そこまで戸惑うことなくコミュニケーションが取れてるかなって。</u>
表現力	不足と感じた	2)	表現力とか、記録とかも書くの大丈夫なんですけど、 <u>伝える時に、先輩に報告する順番とか、患者さんの自分が見たことを正確に伝える力とかそういうのも、もうちょっと。やりながら自分で言い方変だったかな？とか、逆にどういうことって聞かれたりとかすることもあるので。足りなかったのかなと思うこともあります。</u>
表現力 主体性	不足と感じた	3)	（他者から不足と）言われることはあんまりないんですけど、 <u>宮城大だけとは言えないと思うんですけど、自己表現だったり、主体性はどうしても…なのはああると思うんですけど、</u> 周りを共感する部分が多いからこそ、そういうところがやっぱり少ないのかなって思う。
主体性 協働性	身についた 役に立った	4)	はい。主体性、協調性みたいなのところかなって思ってた。病棟だったら、あの師長さんがいて、下にリーダーさんがいて、私、メンバーがいるんですけど。何かその仕組み、看護マネジメント的なところで、 <u>自分の役割、結構リーダーさんとは違う役割だから、そのメンバーの役割として果たそうというふうに考えながら働いたり。あとペアなんか PNS の病院なのでペアで動くんですけど、ペアで自分の役割だったり、どうやったら効率よくプラス患者さんのために動けるかを考えながら主体的にあと協調性、コミュニケーションとかもとりながら何かやるってところでは、何かそこが生きてるかなって。</u>

主体性 協働性	身についた	5)	確かに実習って、メンバーだったりとか、看護マネジメントの授業があって、その実習をしたんですけど、何か選べる実習みたいなときに。看護マネジメントの実習したときに、その <u>師長さんとかからのお話を聞いたことがあって、自分の役割をすごい意識して働くことって大事なんだなって思ったので、その認識がちょっとあります。</u>
主体性 協働性	身についた	6)	師長さんについていくっていう経験が1年、2年、3年ではまずないんですよね。何か師長さんっていうと敷居が高くて最後の実習の最後のカンファレンスにしか入らないぐらいの存在なんですけど、 <u>4年の実習のときに師長さんについていったら、師長さんって結構意外とそのメンバーの立ち回り振る舞い見てるし、メンバーもその役割を認識して動いてるんだなっていうのがその実習で結構見えて、多分そのイメージがついてるから、</u> （今、同じインタビューに参加している）Mちゃんは今そういうふうな認識で働いていらっしゃるんだろうなと思います。
主体性	不足と感じた	7)	私としては、この主体性が課題なところもあって。 <u>新人というところもあって、先輩の話を受けて、「あ、分かりました」ってやっていくところが今は多いですね。今はその主体的に取り組むところはあんまりできてない</u> かなっていうところ。
主体性	不足と感じた	8)	私もBさんと同じで、主体的に自分からこう何かっていうのが苦手なので、先輩とかから「こういうのやってみあるけど、見てみる？やってみる？」とかって言われたら、「やりたいです」みたいなことをいっているんですけど、 <u>自分から言って、何かするとかっていうのはまだできていない部分が多い</u> なって思います。
主体性	不足と感じた	9)	（不足していること）私の性格もあると思うんですけど、処置とか見れるよ、みたいな時に2人で、とか1人でとか言われたら、「みんなで見れるならいいけど、1人とかだったら、別に他の人に譲ってもいいかな」みたいな感じで。あとは、「別に今じゃなくても次でいいか」とかって思っちゃうことあるんで、 <u>主体的にとか、積極的に</u> っていうことなんですかね、そこは多分性格とかもあると思うんですけど、そういうところが他の子だと「すぐやります」って結構行ったりとかするのがあるので。学校のあれもあるのか、ちょっとですけど、そういうのもBさんが言ってたみたいに、 <u>共感と</u>

			<u>か、みんなで一緒に頑張ろうみたいな感じが多い分、自分だけが得するみたいな感じがなんか…。ちょっと遠慮しちゃうなみたいな感じ。</u>
主体性	不足と感じた	10)	わかんないことはすぐ聞けるんですけど、自分が実践したことがない技術とか、経験のない技術、ほかの受け持ち患者さんがいたりした時に、 <u>本来であれば、自分が行ってみたいですよって、言わなきゃいけないんですけど、結局、自分に自信が持てなくて、まだ後ろで見ちゃったりとか…で、2年目になって新人が入ってきちゃってって感じになっているので、主体性 足りないのかなーって。</u>
主体性	不足と感じた	11)	例えば学外の勉強会があった時に、もっと参加してみるとか。 <u>学内でもグループで発表します、誰が発表しますか？</u> と思った時も、「お願いします」って感じだったので。
主体性	不足と感じた	12)	<u>実習中、働いている看護師さんの動きをもっと見ておけばよかったと思う。</u> 受け持ちの患者さんでも、ちょっとした処置とかあるときとか、別に自分で見ようとかってしてなくて。自分の考えたことを自分でスケジュールさせてっていうか、自分のことしか考えてなかったのも、 <u>受け持ちの看護師さんが今日は何してるのかとかをもっと見て、で、看護師さんにも声をかけて、一緒に見させてくださいとかってやってたら、そういう経験とか学生の時に積めたのかなって。</u>
主体性	不足と感じた	13)	<u>看護師さんが忙しそうなのはわかってたけど、何が忙しいのかとか、興味を持たなかったのも、もうちょっと動きとかを見ておけばよかったな</u> っていうのはある。
主体性	意識している	14)	同期がいると、自分がやってない技術を他の子がやってたりとかできないことをやってたりとか。そのチームが違うので、やることも違いますけど、進度に差があったりするので、そういうのを見ると、「なんかこれやってないな、まだできていないな」っていうのを思ったりするので。そういうのも、チームの先輩とかに言って、例えば、「消化器外科なので、ストマケアがある人いたら、受け持ちつけてください」って言って。 <u>やってない技術とかは、自分で共有しないと、先輩たちもみんながみんなわかっているわけではないので、チャンスあったらやらせてくださいって言うようにしています。</u>

主体性 協働性	意識している	15)	コミュニケーション・・・。皆さんともたくさんお話ししながら。先輩方とか一緒に。どこまでやってるかとか、話し合いながら、おすすめを聞きながら仕事したり、コミュニケーションは意識してやってきました。学生時代は、友達とコミュニケーションとったり、患者さんと話したりしてたんですけど、 <u>学生の時よりも就職してからの方がずっと周りの人と協力しながら、本当にするようになりま</u> <u>した。</u>
主体性 協働性	意識している	16)	毎日、患者さん一人ひとりに合った関わり方がしたいなあということがあった。就職してから、先輩方たくさんいらっしゃって、一人で出来ないこともあるんですけど、先輩方にたくさんフォローしていただきながら仕事していて、自分のできないことか 先輩に伝えてほしいというふうに先輩から言われて。 <u>先輩と協力しながらするためにも、たくさんコミュニケーション取らないといけないなと思っ</u> <u>て。</u>
主体性 協働性	意識している	17)	仕事に出てから、 <u>一人で調べるのも長い時間かかってしまうし、先輩にも、1人で悩むよりもまず相</u> <u>談したほうが早く・・・</u>
協調性	身についた	18)	<u>協調性とかも友達と一緒に練習したりとか、協力しながらできた</u> なと思うところがあって。
協働性	役に立った	19)	協調性のところ。 <u>実習って、カンファレンスが結構多かった。その部分がすごい生きてる</u> なっているのは感じてて。なんか毎日お昼の30分ぐらいカンファレンスする時間があって、曜日によって話題が決まってて、それに対して何かを言うんですけど。そのときも結構カンファレンスをたくさんしたから、何か言いやすいっていうか。主体性もあるんですが、 <u>自分から言わなきゃっていう感じがあっ</u> <u>て、何か言いやすくなってるかなって思います。</u>

協働性	役に立った	20)	協働性ところだと、在宅とかで退院調整の看護師さんについてみたいなのがあったんですけど、病棟で退院調整必要な人とかいた時に、看護師とソーシャルワーカーが話したりとかもちょいちょいするので、もともとそのどういう仕事とかしてるのかなっていうのをその時知れたので、話す時とかもちょっと分かりやすいかなっていうのがあったりとか。あとは、4年生の成人の実習の時で、自分が休憩行くときは他の人をお願いしてみたいのがやっていたんですけど、それは、今働いてる時もそのシステムというか、同じことをやってるので、そんなことやるんだみたいなのびっくりとかはなくて。こういうことを伝えたらいいかな、みたいなのは、その実習でやっていたので、少し役に立ったかなって感じのところはあります。
協働性	身についた役に立った	21)	看護師さん同士だったら、学生時代からそういう情報共有とか大事っていうのを学んでいたのも、もちろん他職種連携とか大学時代に教えてもらったんですけど、実際にやる機会があんまりなかった。それが同じ職種同士のコミュニケーションとかは役立ってると思います。
協働性	身についた役に立った	22)	ぱっと一番に浮かぶのは、5番の協働性で、どうしても医療の現場って、いろんな多職種のスタッフが働いている中で、コミュニケーションってすごい大事なんだなーっていうのを入職してから一番感じて。うまく先生と連携が取れなかったりとか、患者さんとその先生間でちょっと食い違いが生まれちゃったりってこともあったので、この協働性っていうので、結構積極的に話に行かなきゃって思う姿勢を身につけられたのかなと思って。もちろん、人の話を聞いたりとか。それが真っ先に浮かびました。
協働性	役に立った	23)	実習中でも患者さんに指導するってなったときに、先生から「その指導する内容を他のその職場で働いている看護師さんたちにも共有しておかないと一貫した看護にならない」ってことで、先生からご指導いただいて。実際、働くようになってからも、こういう看護が必要だって自分で考えても、その時自分がやっただけじゃ連続的にできないから、カルテ上で、掲示板で共有したりとか、そういうのは必要だになってというのは実習のときからのつながりで、考えてきてる感じ。

協働性 思考力・判断 力	役に立った	24)	そうですね…患者さんはこういう思いがあって、そういう確認したいけど、先生がもうどうしても外科なので、手術で不在の時間が多くてなかなか確認できず…。いざ確認したら「ちょっとあとで」ってなっちゃったりとか。患者さん、外泊の希望してるけど、ちょっと先延ばしにされちゃったりとかってこともなくはなかったり…。全然違うことになっちゃいそうなんですけど、対先生、对患者さんだったら、私は人と話すことが好きなんで、どんどん話しかけちゃう人なんですけど、実際、患者さんからしたら、がんの診断を受けて塞ぎ込んでる時間に、あんまり話しかけてほしくないのかな、この人はどうしたら一番なんかいいというか…ちょっと対応に困ったことがあったりとか。術後で会話の制限もあって、話せなかったりする患者さんがいる時に、筆談だったり、コミュニケーションを取れるんですけども、なかなか難しかったりとか。患者さんによっては、痛みを我慢しちゃう患者さんがいて、こっちから促しても大丈夫って言われちゃったけど、どうしようかなって。<u>普段、業務の中で思うことは、振り返ってみるといろいろある</u>のかなーと。
協働性	身についた 他大学等出身者 との比較	25)	今私が所属してる A 病院は宮城大学の卒業生が結構多いので、新人での研修もすごい多くて、グループワークとか結構するんですけど、その時<u>宮城大学の学生って、グループでちゃんと話を進めようっていう協働性とか、話す時も共感なところが多くて表現力の部分もすごい強みなのか</u>なって思うと<u>ころがあった</u>ので、いいなって思いました。
協働性	身についた 学外からの評価	26)	就職して、どこの学校みたいな言われた時、宮城大ですって言うと、その先輩が宮城大ってすごいいいとこだよなって、めっちゃ言われて。実習とかでも、老年で私の病棟宮城大の来るんですけど、「<u>他の学校とかと比べても、カンファのときに積極的に話したりとか、ちゃんと報告とか連絡とか相談とかして、実習進めてるのが、ちゃんとできるとこだよ</u>」って言われて。そういうの気にもしてなかった（笑）。それが普通っていうか。B さんの協働性みたいなところも、多分カンファとかも話がこう切れないように割とみんな話したりとか。普通だと思ってたんですけど、そういうのがすごいちゃんとできるよなって、<u>どの先輩からも言われて、そういうところはなんとなくやってきたところ</u>

			<u>だと思んですけど、そういうところが宮城大で学んで身についてた部分だったり</u> とか、自然にできた部分なのかなって思ったりとかしてよかったなって思います。
協働性	不足と感じた	27)	協働は、大学だと実習のときとかも、看護師さんと指導者さんとか、看護師と関わるすごいっぱいあったので。自分の病院の固定チームなんですけど、チーム内で情報共有とかすごい大事で。実習で行ってた病院も、確か固定チームだったんで、なんとなくわかったの。そういうのをいちいち報告したりとか、報連相は大事っていうのを意識して動いてるんですけど。 <u>学生時代って医師とか、他の職種の人とかあること、ほとんどないじゃないですか。働いてたら絶対、特に外科なので、必ず毎日回診があったり、必ず先生に確認しないといけないこととか、毎日あったりするので、それが最初っ</u> <u>ていうか、今もあんまりなんですけど、ちょっとできなかつたりとか。</u> どんどん進んでいくので、4人とか5人とか持っていると、その人のこれを確認しないといけないけど、こっちの人もこれ必ず聞かなきゃいけない。でも、先生たちもチームが2つあったりとかして。それでついて行けなくて、後から聞いたりとか。あとカルテの付箋っていう機能があるんですけど、それで聞いたりとか。そういう <u>医師と関わるってところが、戸惑いっていうか、慣れないところがあったので、そこはちょっと難しい</u> かもです。
協働性	不足と感じた	28)	<u>他職種の人と関わる機会</u> はあったほうが。とまどわなくて済むのかなと思いました。
協働性	意識している	29)	ケアチームとか、リハビリの先生、認知症の認定看護師さん。そういう方々とで話し合うことも多くて。リハビリの先生に「患者さん普段はこういう風な生活をしています」っていうのを、 <u>看護師の目線からお伝えしたり</u> 。患者さんの様子を認定看護師さんに来ていただいて、「こういうふうにかかるといいですよ」っていう風にアドバイスいただいて。プランに基づいて看護師の方でも。
協働性	困らなかった	30)	コミュニケーションのことでは、そんなに… <u>特に抵抗もなく、普通にコミュニケーションで困ったことはそんなにない</u> ですね。

協働性	困ること	31)	でもまあなんでしょう、なんか言いづらいですけど、<u>どうしてもいろんなタイプの看護師の先輩がいるので、ちょっと話しかけにくい先輩がいたりとか、そういうのもあったりしますしね。あと、普通に毎日受け持ちがその変わる…。昨日の人はどういうふうにしてたのかな？</u>っていう引継ぎがうまくいかなくて、<u>実際、ケアをした後からこうなった、本当はこうだったって、逆にフィードバックがあったりとか。「今日はここまでしてくれるんだ」ってなったりとか、ケアの相違が生まれたたりとか、そういうのはある</u>のかなと思います。
-----	------	-----	--

表 34. その他の能力に関するカテゴリの内容

カテゴリ	プロパティ	No.	語り (切片データ)
情報技術の 運用力	役に立った	1)	電子カルテは、毎日見る機会も多くなって、まだちょっと難しいなあって感じることもあるんですけど、 <u>1年生の頃とか、パソコンの使い方を学べたり、レポートとかもパソコンで書くことが多かったの</u> <u>で、それで、パソコンの使い方とか慣れて、電子カルテとかもスムーズに見れるようになったの</u> かなって 思います。
情報技術の 運用力	役に立った	2)	大学入って、 <u>パソコンでレポートとか書いたりとかしたのが、すごい役立ってる</u> と思います。記録書く ときの文章とか。あと <u>PCを使う力とか結構大事</u> だと思います。
情報技術の 運用力	不足と感じな い	3)	<u>(新しい機械類に対するとつきにくさは)</u> あんまりないです。
情報技術の 運用力	不足と感じな い	4)	<u>病棟の講義とかズームを使用したりとかありますし、それなりには使えるようには。パソコンで結構や</u> <u>ることも多かったの</u> で。不安なくできてる…。
情報技術の 運用力	不足と感じた	5)	(電子カルテで難しいと思うこと) <u>検査の画像とか、経過とか、どこに何があるのか、場所がわからな</u> <u>くて。(わからないことへの対処) 今は、先輩に聞きながら・・・</u>
情報技術の 運用力	不足と感じた	6)	<u>機器はあんまり触ったことないことが多かったの</u> で…。触ったことはあんまりなかった。
情報技術の 運用力	不足と感じた	7)	私、 <u>カルテの使い方は、本当に最初から躓きっぱなし</u> で。ことあるごとに先輩に「どこ押せばいいんで <u>すか</u> 」って聞いて。それはすごく苦手です。
教養	身についた	8)	教養がもし振る舞いとかだしたら、 <u>いろんな年代の患者さんと関わる中で、結構言葉遣いとか何かが</u> <u>すごい大事だ</u> なって思ってるんですけど、バイトをしてたので敬語とかちゃんとするとかいうのは身に <u>付いてたかな</u> と思うんですけど、 <u>ちょっと周りの子とかを見たり後輩とかを見ると、やっぱ看護師の子</u>

			<u>は看護の勉強が多いからかわかんないけど、なんかちょっと言葉遣いとかが何か身につけるのは大変なのかなって思っていました。</u>
教養	身についた	9)	特に <u>教養面で問題だな</u> とか思うところは今ないので、 <u>身についた部分</u> なのかな。
教養	不足と感しない	10)	そんなに <u>言葉遣いでとか何かで困るみたい</u> なことあんまりなかった。 <u>今のところそうじゃないので、多分自然に多分身に付いていった</u> からこそ、これが足りてないなって思うこともあんまりないかもしれないです。
教養	不足と感しない	11)	・・・教養・・・あんまり不足していると感じることはなかったです。
教養	不足と感しない	12)	(開講科目の種類は可もなく不可もなく) そうですね。
教養	不足と感しない	13)	(多世代とのコミュニケーションで困ること) ないですね。
文章を書く力	身についた 役に立った	14)	いいと思ったのは、あれですかね論述的な文章を書く力みたいな。 <u>今仕事してて結構文章を書くことが多い</u> んですよね。なんか返信とかでお母さんと話してそこで聞いたことを誰にでも伝わるようにメモを取ったりとか、あとは自分の仕事もしててなんですけど誰かに何かを伝えなきゃいけないその人がいないからっていう場面とか、何かを書いて残さなきゃいけないっていうふうになったときに、やっぱり <u>誰からも正確性を持って間違いないように伝わる文章力</u> というか <u>表現だったりとか文章を書く力</u> っていうのは、実習で何かいろいろ修正されたりもしたので、ピッピッとやられて、あのときはなんでそんな細かいこと言われんだろうなと思ってたんですけど、なんかやっぱり <u>国語力</u> っていうか、なんか日本語ボキャブラリーっていうか、なんかそういうのは自分の中で <u>身についた</u> のかなって思います。
文章を書く力	役に立った	15)	<u>卒業論文書いた経験が、文章書いたりとか、文献を使って自分の意見を裏付けるとか…。今、ちょうど</u> <u>の病院でも論文書いているので、卒論の時の文献の探し方とか、文章の書き方とか…。</u>

文章を書く力	身についた	16)	<u>文章を書く力についてもレポートを書くことがたくさんあって、研究とかでも文章を書くことがあつて。</u>
文章を書く力 文献の読解力	身についた 役に立った	17)	文章を書いたり読んだりする力・書いたりとかは、レポートやったりとかあったので、 <u>看護記録とかあったので、看護記録書くってなっても、データとかは集めてレポート書くっていうのをやってたので、その中から必要なことだけ簡潔に書くみたいなのには繋がってる</u> と思います。
文献の読解力	身についた	18)	<u>文献を読む力っていうのも、文献検討したので、たくさん読んで・・・このあたりが身についたのかな</u> と思います。
文献の読解力	身についた	19)	<u>3年目で研究があるので、大学のようにいずれ読まなきゃいけないですし。</u> 小さい頃から読書とかも嫌いだったの。
英語の運用力	不足と感じた	20)	英語は2年生まで必修になってて、TOEICも受けて、みたいなのはしたんですけど、2年生で私が止まってって感じが（笑）。国際看護とか取れば、もっと使ってたかっていうのがあったと思うんですけど。でも必修じゃなくなって、使う場面がなくなると、3年生・4年生は全然英語触れてもなかった。電話とか、今もそんな使わないし。 <u>この前ベトナムの人、妊婦さんできた時もポケットクとかで会話したり感じなんで。英語直接話すとかみたいなのあんまりないので、2年生で止まってるなっちは思う。</u>
英語の運用力	不足と感じた	21)	はい。私もちょっと英語がもともと苦手。もうほとんど触れてなくて（笑）。
英語の運用力	活用する機会がない	22)	（英語を） <u>使う機会無いです。外国人の患者さん、見たことないです。</u>
英語の運用力	不足と感じた	23)	英語は必要だなって思ったので。 <u>外国人の方、入院してくるんですよ。全然英語喋れなくて。もうちょっと喋れたらよかったな</u> と思った。

表 35. 看護師教育課程に関するカテゴリの内容

プロパティ	No.	語り (切片データ)
系統性・順序性	1)	<u>基礎を座学で学んで、実践に移すっていうやり方は、今振り返れば、あの時学んだことだっと思いながら、皆さんを見ることができるので、それはすごいよかったんだなあっていうふうに思いました。</u>
系統性・順序性	2)	そうですね。 <u>形態機能学、2年生で続けてやると思うんですけど、基礎的な体の仕組みを学んで、でそれで病気も関わってくるしとか、1・2年生で全部学んで、3年生で使うっていうのは、やっぱり学んで使ってってできる方が身につく</u> というか。やっぱり実習で、「あ、患者さんこういうのでこういう仕組みでこういう治療してるよね」とかをわかると、「あの時にやったけど覚えてない」ってことは多かった気がします。
系統性・順序性	3)	(授業の順番とか時期) 時期とか順番とか別に……。不満とかはないですね。 <u>最初に形態機能学があって、それぞれの分野があって、この通りでいいのかなって思います。</u>
系統性・順序性	4)	すごいしんどかったイメージがあるのは1年生の形態機能ですかね(笑)。形態機能のテキストを見た瞬間、「あ、これは無理かもしれない」って。あと、授業も。でも基礎なので、すごい一番最初が大事と思うんですけど、1が終わったと思ったら2が来て、また3が来たみたいな。すごい大変だったなって記憶が。一瞬、看護師無理かもしれないって一回あったので。でも、 <u>実際今働くになって、結局基礎的なことが一番大事ってなったので、最後のラインでこれ振り返れたらよかった</u> のかなって。本当に基礎的にこの辺でやったことが。
系統性・順序性	5)	<u>流れっていうかその看護を学ぶ上での道筋みたいなものはその4年間の順番としてはすごく良かった</u> のかなって思うんです。
系統性・順序性	6)	私も比較がちょっとわからないので、うん。なんか、 <u>悪かったとかいうか、すごく良かったとかわかんないんですけど特に違和感なくできた</u> ので。
系統性・順序性	7)	なんか比較対象がないので、順番とかその種類がこっちの方が良かった、うちの方が良かったっていうのがちょっといいえないんですけど、ただ4年間やって、 <u>大きく何か(履修系統の)順番違くないとか、これ先やった方がよくないとか、あんまりそういうのは思わなかった</u> かなって思ってます。

実習の系統性	8)	<u>1年目から実際の患者さんとかかわれたのは、私の中でも良かった。</u> 一番最初の患者さん……。授業だけで学べなかった、大切にしていた入院前の習慣とかを実際に聞く。就職してからも、患者さんのこと理解してケアしようっていう いう考えになった。
実習の系統性	9)	他の子の専門学校とかだと実習に出るのが早かったりするんですよね。でも私達って1年のときは5日間とか1週間しかやってないんでないし、2年生も2週間しか出ないしっていうので、だいぶ <u>臨床に入るまでのステップアップみたいなのは一年目、二年目でだいぶ踏めてはいるし、こっちもなんかびっくりする感じもなく、1人で3年のあの大きい実習っていう感じでは行けてた</u> 気はします。
実習の系統性	10)	<u>1年生の段階で実習に行けてたっていうのは、むしろすごいよかったのかな。</u> 早めの、何も分からない段階ではあるかと思うんですけど、 <u>患者さんとコミュニケーションをとってみるとかっていうだけでも、病院の雰囲気を知れたと思うので、早い段階で実習あったのはよかった</u> かなと思います。
実習のスケジュール	11)	メインが <u>3年生の半年間の実習になると思うんですけど、（インターバルの）間隔がやっぱり短い。短いので、体力とか精神的に休みあるといいな</u> あと思って。
実習のスケジュール	12)	<u>（インターバル）1週間ぐらいあればいいと思うんですけど、6週間が長い</u> ですね。（6週間の間に休みがほしいか）そうですね。私の感覚だと。
実習のスケジュール	13)	（2週間行って、1週間休んでみたいな感じのイメージだと4年生まで引きずるが） <u>私はそれでも（いい）。人によるかと思う。</u> 卒業研究もあると思うので。
実習のスケジュール	14)	クールによって1週間しかない時とかあると、 <u>これでよかったのかなって思いながら、もう次に行って、前のをもう忘れてどんどん進んでいく感じがあったので、大変</u> だなって思っていました。

実習のスケジュール	15)	私も B さんと一緒に。次次次ってなるので、自分の振り返りを、必ず最初先生と面談して、“課題はなんだろう？”みたいなのを絶対最初やると思うんですけど、そういうのがこうだったから、全体的にというよりは、前のクールでこうだったからこれが課題みたいな感じで、もう <u>直近の記憶しかないみたいな感じに割となってたかな</u> って思います。でも、 <u>ほかの友達で、1クールやったら、また2か月ぐらいあいて、また次のクールみたいなやり方</u> をしているのもいて。でも、なんか <u>それはそれで、またやったこと忘れちゃいそうだし、実習がずっとまばらにこうあるのもなんか、それはそれでなんか精神的にちょっとつらいな</u> あっている。まとめてやって終わらせたいみたい
実習のスケジュール	16)	<u>（4年生まで実習を引きずるっていう考え方について）卒業研究が重なってしまうのでちょっと大変</u> だな。
実習に対する意見	17)	さっき A さんも言ってたんですけど、 <u>最後に私も成人の総合実習で 協働して看護を学べたのがすごい良かった</u> な
		って思うので。 <u>最初の頃にも、看護師さんって実際にこのぐらいで動いてるんだって</u> いうところを頭に入れて、 <u>こういうのも身につけていかなきゃって思えたらいい</u> のかなっていうふうに思うところはあります。
実習に対する意見	18)	実習のとき、情報をとるってなったときに、先生からこういう情報を取った方がいいよとか言われたりとか、自分で病態調べて、こういうのがあった方がいいかなって、すごい調べて情報をとってたんですけど、 <u>就職して働くと、その日のバイタルにプラスして、指示簿とかをすごい使うので、実習のときは指示簿とかも気にして</u> もなかった。 <u>そういうのがあるのもあんまりよくわかってなかった</u> 。で、実際の同じ受け持ちの看護師さんとかとどんな情報を取ってるのかを共有して、実習始められたら良かったのかもしれないなって思ったり。私の病棟にも、最初専門学校の実習生の子とかいて、私も自立してないのに、私が受持ちだから学生さんの対応なんかしないといけない
		みたいなのがあったりして。3年目の先輩がフォローとかでついてくれて、3年の先輩が教えてくれてるんですけど、なかなかこう自分も多分学生だった時、この薬の作用とか、なんでこうするのか、とかみたいなのところまで考えてなかったりとか。「あ、そういうことも必要なんだ」みたいに多分思ってたので、 <u>実際の看護師さんがどう情報</u> とってるのかとか、 <u>その日一日の業務って</u> いうのも挟まってくるので、 <u>どういうスケジュールで動いてるのか</u> とか
		<u>みたいなのも</u> 分かったら、結構就職した後の看護とあと業務っていうか、 <u>みたいなのところの兼ね合いも</u> わかりや

		<u>すぐできたかなってというのは、働いてからでも思いました。</u> 学生の際は、実習で情報取ってみたいな、もうそれで頭いっぱいだったので。
実習に対する意見	19)	実際に働いてみると、身近にいろんな方がいらっしゃって、学生の時のイメージと、働いてからのイメージで違うことをたくさんあって。 <u>学生の時に、少しだけ実際の病棟で、看護師がこういう風に患者さんと関わっていると</u> か、そういうふうに解釈したんだとか。実際の働く場面をもう少し入れたら、なんかイメージが・・・。
実習に対する意見	20)	実習では、 <u>看護師さんがどう動いてるのかとか、あまり見れてなくて。看護師さんとは別に、学生として患者さんのベッドサイドでお話をさせていただいたりとかそういうことが多くて。看護師さんはこの時間は何をしてるのか</u> とかなかなか見れなくて。イメージが学生のときあまりつかめなかったんですけど、実際に働いてから、看護師さんは実際にどう動いて、働いてるのかっていうのは、例えば、直接患者さんとの関わりの場面以外に、というところが見えてなかった。 <u>（看護師の1日の動きとか）そんな感じ。</u> 記録したりいろんなところに連絡したりとか、就職してから 初めてシャドーイングして、清潔ケアしてるんだと思う。
実習に対する意見	21)	いやでも、やっぱり実習って・・・ <u>4年生の時に成人選ばなかった人って、みんな一人受持ちしか経験してないの</u> で、私、（4年生は） <u>管理の実習で、やらなかったんですね。実際に、4人とか5人とか受け持つと、本当に優先順位の判断がすごい難しくて。そういうのをみんなやった方がいいかもって思いました。</u> 慣れてないので、まず自分のその日にやるスケジュールをやるのもいっぱいいっぱいなのに、誰か具合悪かったりとか、突然、口頭で指示を受けたりとかした時に、何やったらいいの？みたいになっちゃうので。でも、病院に就職したらみんな複数受け持ちをすることになるので。

実習での経験	22)	やっぱり1年生と2年生の基礎の実習と、3年生の実習は全然、やっぱりその一人の人を見るっていうのでも、1.2年生だとしても、その患者さんを、病態とかっていうよりも、知るみたいなのが。どういう考えをしているのか、病気に対してどういう思いを持っているのかなとか、日常生活をどういう風にしたらいいのかなみたいな、基本的なところが、割と私は多分そっちの方でも精一杯みたいな感じになってたので、3年生の初めの実習とか。後半になれば、ちゃんと考えると、治療とかも多少は多分入ったと思うんですけど、最初の方の実習は多分2年生とか1年生の引きずってとか、その実習の感じで行ってるので、3年生の最初の実習と最後の実習では、考えていること、見ることは全然違うかったかな。その間の実習を経て4年生につながっていうところで、たぶんそういう学び方なのかなっていうのはあるんですけど。最初と最後で、2年生、1年基礎よりの考え方とか最初のほうはなってたかなって感じはします。
多職種連携教育	23)	<u>(他職種と連携する教育の機会があった方がよかったか)</u> そうですね、もしできたら。
他大学等との比較	24)	カリキュラム・・・。 <u>演習とかは他の大学や学校と比べて、実習・練習とかできるようになってるので、そういうところはいいの</u> かなって。

表 36. 保健師教育課程に関するカテゴリの内容

プロパティ	No.	語り（切片データ）
学習内容	1)	（保健師教育課程の履修を途中でやめたが） <u>地域で生活することを中心に学べた</u> ので、これより深く学べていたら違ったのかなあと思う。
学習内容	2)	毎週、退院支援カンファを、冬部分（？）だとやっぱり自宅に帰ってこれ必要だよねってなって。やっぱり <u>法律の勉強もするので、障害者手帳だったり、サービスとかも一応知識もあるので、介護の道具とか必要になった時に、私も必要なとか思えるがあるので、でもすごい役立ってる</u> 気がします。
科目担当	3)	どうなんだと思うんですけど。4年生の卒論やんなきゃいけない就活やんなきゃいけないの中に、 <u>保健師の実習だの講義だのがやっぱり入ってはきてたので、4年生のやっぱボリューム的には、保健師を取ってる人は、しんどかった</u> だろうなと。 <u>私もしんどかった</u> なっていう記憶ではあるんですけど。うーん、 <u>ただ、すごい無理があった</u> かっていうとそうではないから、終わったからね難しいなあと思う。
科目担当	4)	なんか、私はあの間看護で就職なので、4年生は保健師を目指してしてる人よりは余裕があったんですけどやっぱり <u>保健師を最後までやるって人は、大変そう</u> だなんて思いながら見てて。
学習内容	5)	そうですねなんか、介護申請など、保健師さんも関わってやってることや行政のやっていること。働いてて介護保険の申請が必要だったりする人がいるので、 <u>その順番とかは保健師の勉強のときの方がしっかり叩き込んで覚えていた気がするし、その知識はちょっと生かせる</u> かなとも思います。
学習内容	6)	私は保健師とかだと、Bさんが言ってたように病気になって、ADL落ちてとかっていう人も結構いて、その市町村から介護の認定とかするのに来て、実態調査とかしたりとかもあったりとかするので、そういう <u>保健師の勉強</u> ちょっとしたので、 <u>ちょっとわかる部分もあったり</u> とか。何で来てるのかなっていうのがふつうにそれで分かったりとかもするので、そういうのは役に立ったりしてるかなと思います。

表 37. 養護教諭育課程に関するカテゴリの内容

プロパティ	No.	語り（切片データ）
学習内容	1)	そうですね。養教…。子どもの発達段階に合わせて、こういう問題がある子もいるかなっていう対応を考えることもありましたし。実際、実習でそういう子たちと関わることもあって。<u>今、対応している患者さんは大人の人が多いんですけど、例えば、既往に適応障害があったり、精神的な病気がある方って結構多いので、この方はこうだったのかなって、ちょっとイメージが湧いたりとか。あと養護教育は教諭なので、教える立場っていうのはもちろんの患者さんに、こうなんだよとかうん説明もありますし。さっきの話みたいに、新人に対しても教えるっていうことがそんなに苦じゃないというか。こういうときこうだったなーっていう思い返すキッカケにはなってる</u>かなって。
学習内容	2)	<u>学校の現場を知るってことは、どうしても看護だとなかなかできないことだったので、それができたのがよかった</u>ですかね。何ですかね…<u>保健室の先生ってひとりじゃないですか。緊急なことが起きたときに、これをやらなきゃとか、あった時に対応できるっていうのをグループで考えている場面とかもあったので、そういうのももっと深めていけたらいい</u>など。その救急対応とかにもつながっているのかなと思います。

表 38. 災害看護プログラムに関するカテゴリの内容

プロパティ	No.	語り（切片データ）
系統性・順序性	1)	<u>1年生からやって、ちょっとずつ災害のことを学べたのはなんか良かった</u> かなと思って。4年生とか3年生で一気にバーってやるよりは、ちょっとずつ災害の看護みたいなのを色々な講師の人とかときてやったりとかみたいなのあったりとかで、まとめて ぎゅっていうよりは、ちょっとずつ、いろんなことしてたりとかしたのは多分1年生からあったのは良かったなと思います。
系統性・順序性	2)	私も <u>1年生の時に災害の基礎から学べるのは、すごい良かった</u> です。 <u>1年生の時から救急のことを入れたのもね、良かった</u> と思います。
学習内容	3)	<u>技術は、今、使えるかなって</u> 思います。心臓マッサージとかでも AED を使ったのもあったので。「うまいね、もうばっちりね」って言われました。
学習内容	4)	<u>災害だと AED とか、練習でもやるやつだったから、使い方とか授業でやったり、実際にやったり</u> したりとか。その一連の人を発見して使う、みたいな流れも授業でやったりとかしてたので、 <u>もうそのまんま病院の研修でも同じことやったりっていうのがあったので、そういうのは活かされる</u> というか、そのやったことと同じことをまた研修でやってみたいなので、すごいよく活かされたかなって感じはします。
学習方法	5)	今、就職した病院は、津波とか土砂災害とか起こりやすいから、自分で防災グッズがどこにあるかを確認したり、災害が起きたときの対策とか、就職してから意識しながら働くことができていたり、授業のグループ学習とか、実際に被災地に行ってみんな学んだりすることあったんですけど、それで <u>友達と話したり、実際に見たりすることで、すごく学びが深まったなあって</u> 感じ。講義で話を聞くだけじゃなくて、話し合いながら学べたのがよかったなと思います。
学習内容	6)	就職してから、地震が起きた時の対策とか話し合っ。防災グッズとかも準備してあったりして。 <u>普段から、防災グッズとか、どこにあるのかとか、どこから避難するのか、意識しながら働くことができて。災害対策の大切さとか、大学で学んだことが活かされてる</u> のかなって思いました。

学習内容	7)	ちょっと <u>今は何も覚えてないんやけど。役に立ってはないかな。</u>
学習内容	8)	なんか体育館に集まって、 <u>防災のトリアージとか学んだ記憶はありますけど、それは救急とかじゃないければ、しかも災害があったときに起きなければあんまり病棟だったら使わないのかな</u> って思います。
学習内容	9)	実際に、やって機会が来ないと分かんないと思うんですけど。でも、一応こう病院入ったら地震あったときこういう風に動いてくださいとかそういうのあって、そういう時に……。災害看護で、 <u>まず自分の安全を確保してみたいな</u> 感じをやった記憶があるんですけど、 <u>実際に災害が来てないのでちょっと難しいです。病院の中で働いているときに災害が起こったらどういうふうに動いたらいいとかかそういうことを想像できるようになった</u> って思います。
学習内容	10)	<u>基本的に病院の中で働いてるので、病院の中で働いてる時に何かあったときにどう動いたらいいとかかそういうのもちょっと詳しく</u> ……。フィールドワークとか、地域でのっていうのが多かったの。
ポートフォリオ	11)	<u>ポートフォリオがあったから、自分で災害でこういうの調べてみようかなとか、本読んでみようかなっていうのを思いつく一つのきっかけになった</u> ので、授業でやったことをやってるだけじゃなくて、 <u>ちょっと興味あったものにも学んでみるっていうのができたきっかけとしてすごいよかった</u> なって思う。
ポートフォリオ	12)	私も授業をきっかけとか、ポートフォリオきっかけで、もう少し看護とか災害看護ってことを調べようかなと思ったりもして。授業で地域の人が来て、自分の街の災害対策みたいなのを授業してもらったことがあって、それで自分の街だったらどうなんだろうって。で、自分の街の災害のマップとか町内会とかで配ってるのを見て。今までは、そういうのあんまり気にしてなくて、家族の中で、災害があったらこの小学校集合しようね、みたいなか話してはいたんですけど、町全体で何をしてるかまではあんまり気にもしてなかったで、 <u>そういう授業とか、ポートフォリオとかあったから、もっと調べてみようかな、それができたのでそのポートフォリオがあって、自分の生活自体にも役に立つところだった</u> かなって思います。
ポートフォリオ	13)	ポートフォリオだと自習でやるものって感じがあって。やっぱり差が出るかなと。実際に何かに参加しに行ったりする人もいたが、 <u>こういうのもやってるんだとかもう知らないところもあったので、周りのみんながどんな勉強してるのかも知れたら、自分もやってみようって思うところもあった</u> かなって思います。

ポートフォリオ	14)	自分で（ポートフォリオ） <u>これで何していいかなって思ったところもあったので、いろんな人がどういふのを学んでいるか知れるといいかもしれない。</u>
ポートフォリオ	15)	Bさんと同じで、（ポートフォリオ）他の人が真似してるのかみたいなのを、どうしても自分が興味あるのを調べがちになるので、書き方とかも人それぞれ違うと思うので、（他の人のものを）そういうのを見れたりとか。 <u>多分1年生の時は、何書いていいかよくわかんないけど、書いてとりあえず出さなきゃみたいなのがあったので。先輩のとかのも見てみたかったり、書き方とかどういふことやってるのかなってのも、先輩のとかも見れたりとかしたらいいのかなって思ったりします。</u>
ポートフォリオ	16)	（ポートフォリオ） <u>形に残したり、振り返るとすべてよかった。</u>
ポートフォリオ	17)	災害のポートフォリオを作ってたんですけど、それも多分ちゃんとやってる人だったら、なんか日々勉強して挟んでいくんですけど、 <u>事前に締め切り近くなったら頑張って書いて出すみたいな感じだったので、ちゃんと身に付いてないと思います。</u>
ポートフォリオ	18)	D38：（ポートフォリオ）そうですね……。私があんまり良くないんですけど、提出直前にやったりとかしてたので、 <u>1年通して活動しながら書いてる人とかもいたと思うので、そういう人にはすごくいいのかなって思いますね。</u>
感想	19)	<u>コロナっていうのもあって、多分現地に出たり、現地までは出ないと思うけど、もっと実地的なやつとかもあったんだと思うんですね。でも多分そういうのがなくなっちゃってるから、ここの代はそれは何か薄い感じにはなっちゃうんだろうな</u> と思って見てました。

表 39. 看護学群の教育課程・プログラムに対する全体的な満足度と期待に関するカテゴリの内容

プロパティ	No.	語り（切片データ）
技術練習	1)	<u>技術に関する自己学習が夏休みもできる環境にあったことで、技術の自己練習が十分できたことが良かった。</u>
技術練習	2)	実際に 患者さんへケアをするってのは、コロナ禍ってこともあって、なかなかなかったのかなと思うんですけど、 <u>友達同士で練習できたのは、すごく自分の経験になって、よかった</u> なって思います。
技術教育	3)	すごく不満があるわけではないんですけど、4 ですかね。 <u>もっと実践をしたかった。すごく不満とかじゃないんですけど。</u> もちろん論理的なところも大事かと思うんですけど、 <u>結局看護師として注射したりとか、採血したりとか、そういう技術が必須になっていて。就職して早くできるようにならなきゃってなったので、もっとやっておきたかった</u> なって。
実習	4)	（全体的な満足度）4 くらい。（より高い得点 5 になるためには）やっぱり <u>実際に働く場面に近い経験とか、知識があったら、戸惑わずにこれた</u> のかなって。やっぱり忙しい中で働いたり、経験するのって学生では難しいのですけど・・・
実習	5)	<u>その都度その都度聞いたりしながら、指導していただけたのは、すごい良くて。就職した後も一番生きてるのって実習の経験</u> だなって思うので。
実習 他大学等との比較	6)	医療センターなんですけど、医療センターが特殊なんだと思うんですけど、医療センターって学校の先生つかなくて、学生だけ来て、先生はたまに顔出しにくる・・・。あとは、病院の看護師が指導っていう感じで。だからこそ、その実践的なところをいっぱい見せてもらったり、体験できるっていうのもありつつ、 <u>学生さん見てると、看護師も忙しいから声かけられなくてうろうろしてたら、「困っても声かけられないんだなあ」と思って。それを考えると、私たちはずっと先生がいてくださったので。</u>
不満なし	7)	<u>特に何も不満とか、もっとこうしてほしかったとか、就職した後ちょっと困ったことは、特にはない</u> ですね。

選抜	8)	そうですね。ただ、なんかすいません。ちょいちょいある謎の何て言うんすか、例えば、最初にその保健師を取る取らないでふるいにかけられたんですよ。作文みたいなのを書かされて、自分がいかに保健師課程を取りたいかっていうその情熱を書いてくださいみたいな。そこから人数の調整もあるので、その作文を見て判断します、みたいな。なんか私も<u>実際その周りに、落ちちゃった子とかがいたので、自分は通ったけど周りのその子と何ら変わらないじゃないかって思ってたし、確かに人数調整の上でそういうのは必要なかもしれないですけど、じゃあ取る取らないってなったときに、もうちょっと学生側も納得して取らない方がいいのかなって思えるような道筋を立てていただいてから、取らないなり取るなり導いていただけるといいのかなって私はそのときは思っていましたね</u>そのときに。それぐらいですか、なんかちょっとってその課程の中で思ったのは。
選抜	9)	私もなんか、違和感はないんですけど、すごく満足、不満まではないんですけど、すごく満足なわけではなく、ぐらいな感じで。<u>保健師の選抜のときに私は1回作文の時に落とされたので、何か自分なりに保健師を、将来を考えて資格を取りたいっていうふうに一応覚悟を持って出したのに、一回落とされてもう1回書かなきゃいけないって</u>な。そのとき就活で忙しい時期だったのに。なんか結構忙しかったのに、なんかそこで振るいをかけられて何だろう。何か自分で考えたことなのに、先生には伝わらないっていうもどかしさみたいなのはちょっと感じた部分があった。私もそこがちょっと疑問はあります。でもなんか、やっぱそれくらい覚悟強い気持ちがないと、結構大変だからできないって先生たちの気持ちも今だったらわかるかなっていうふうに思うんですけど、その選抜の仕方は、ちょっと疑問に思うこともあります。

キャリア支援	10) 期待することは、やっぱり先生ごとに関わりの濃さってというのはやっぱり違うので、私達も距離が取れる先生と、どこまで言っているんだっていう先生はやっぱり私達の中でも判断に迷う部分はあったりして、ここを聞きに行っているのかとか、何かこの先生は何か言ったら怒られるとか、何か私達も結構やっぱ人と人なので、一応学生なりに気を遣ってみんな先生たちとコミュニケーション取ったりはしていたところだと思うんですけど、それこそさっきの保健師の選抜過程だったりとか、<u>進路を決めますっていうときとかに、やっぱその人その人のことを人数も多いのです難しい話だと思うんですけど</u>、あんまりなんていうんすかね決めつけるというかこういう形でっていうふうな提案だけで終わるんじゃなくて、もうちょっと何ですかね<u>学生の気持ちとか今までのバックグラウンドとかそういうところも</u><u>わかってくださる人が、入学から1人とか、この人は何かわかってるとか、何かそういう人が1人でも2人でも先生の中でいると進路を選ぶ上でとか、国試をする前にとか、やっぱその心持ちは私達の中でも、もうちょっと違う人も多分いたのかなっていうのは正直感じてます。</u>
--------	--

結果のまとめ

卒業生の動向およびカリキュラム評価をふまえ、宮城大学 2017 年度カリキュラムの特徴および、キャリア教育を含む看護学基礎教育課程上の課題について、以下の通りまとめられる。

宮城大学看護学群 2017 年度カリキュラムは、看護専門職としての基礎的な【思考力・判断力】、【知識・技術】、【協調性】、『文章を書く力』、【主体性】、『自分を律して行動する力』を修得できるものであり、学修したディプロマ・ポリシーに挙げる 5 つの力は、【知識・技術】、【思考力・判断力】、【表現力】、【協調性】、【主体性】の順に、職場での仕事に“役に立つ”ものであると評価された。そして、全体の満足度は 83.7% の卒業生が“満足”と評価し、3 教育課程、2 教育プログラムそれぞれについても、75～100% の卒業生が“満足”と評価していた。肯定的な評価・満足については、科目の体系・順序性・配置の妥当性、基礎的な看護技術の演習や自己学習の豊富な機会、臨地実習での教員の密な指導、意見の主張や看護チーム連携力が他養成校より高い客観評価があることが評価につながっており、これが本学カリキュラムの強みであると考え。一方で、『英語の運用力』、【知識・技術】、【表現力】、『国際的関心・理解力』に不足があると評価された。これらの力不足の実感の背景には、応用的・専門的な知識・技術は学び直しが不可欠、他職種とのコミュニケーションの困難感、国際性に関する授業の少なさが挙げられていた。したがって、本学カリキュラムにおいては、基礎的な専門職としての知識・技術・態度に関する教育を維持しながら、特に臨地実習において、看護師等や多職種チーム、多重課題等、リアリティ・ギャップを小さくする学習内容を検討すること、国際性・地域性等の多様性の理解を涵養することが、キャリア教育を含む看護学基礎教育課程上の課題であると考え。

資料 1

アンケート調査 説明と同意の内容

1. 調査目的について

この調査は、看護学群の教育課程・プログラムの質向上を図るため、また、卒業生の卒業後の動向を把握するために、卒業生の進路、及び宮城大学看護学群の教育課程・プログラムに対する満足度・評価についてお訊ねするものです。

2. 調査方法について

アンケート調査の回答期間は、2023年9月15日（金）～2023年10月31日（火）です。アンケートの回答にかかる時間は、約7分です。文章の意味や内容がやや答えにくいものがあるかもしれませんが、正解・不正解はございませんので、思ったとおりにお答えください。

3. 個人情報の取扱いについて

この調査は、匿名にて実施いたします。得られたデータは、調査者が責任をもって厳重に管理し、教育改善活動以外に使用することはございません。また、データは全て統計的に処理するため、個人情報を取得することも、公開されることもございません。

4. 同意について

この調査は、皆さまの自由な意思を尊重し、ご同意をいただいた方のみ調査に参加していただきます。調査に参加されないことや回答を途中でやめることで不利益が生じることは一切ございません。

以上の説明文を読みのうえ、この調査にご協力いただける方は、「同意する」を選択し、「次へ」をタップし、回答を進めてください。

同意する / 同意しない

資料 2

インタビュー調査 説明と同意の内容

1. 調査目的

この調査は、弊大学看護学群の教育課程・プログラム等の教育改善を目的として、教育課程・プログラムに対する満足度・評価等についてお訊ねするものです。

2. 調査協力者

この調査は、2020・2021・2022 年度に宮城大学看護学群を卒業された方（就職して1～3 年目の方）を対象としております。

3. 調査方法

調査協力者は、個別 2～4 人のグループ単位でインタビューに参加します。インタビューは1 時間程度で、対面または調査者（インタビュアー）が指定するビデオ通話（Zoom 等）で行います。

調査者は、宮城大学看護学群（齊藤奈緒、大熊恵子、平泉拓）です。
日程調整を担当している者（齊藤奈緒、大熊恵子、平泉拓）が当日のインタビューを担当いたします。

4. 調査時期

調査期間は、 2023 年 10 月 16 日（月） ～ 2023 年 11 月 15 日（水） です。

5. インタビュー内容

主に、弊大学看護学群の教育課程・プログラム等に対する感想をお尋ねします。具体的には、次の①～④項目についてお尋ねします。

当日は、インタビューの過程で下記①～④をお考えいただき、お答えいただく形を想定しております。あらかじめご回答を用意する必要はありません。お気軽にご参加ください。

- ① 看護学群での学びについて、現在ご勤務する上でどの程度役に立っているか
- ② 看護学群の各教育課程・プログラムに対する評価
- ③ 看護学群での学びに対する満足度・不足感
- ④ 看護学群の教育課程・プログラムに対する期待（望むこと）

6. 謝金について

ギフト券を贈呈いたします。

7. 同意について

- この調査は、皆さまの自由な意思を尊重し、ご同意をいただいた方のみ調査に参加していただきます。
- インタビューは、匿名にて実施いたします。得られたデータは、調査者が責任をもって厳重に管理し、教育改善活動以外に使用することはありません。
- インタビューで得られた内容（データ）は、すべてトピック（内容）ごとに整理し、分析・処理されます。
- インタビューは、回答を途中でやめることや回答を保留することができます。また、インタビュー後に、調査への参加を撤回することができます。この場合、2023年11月末日までに調査者にお申し出ください。調査に参加されないことや回答を途中でやめること等で不利益が生じることは一切ありません。
- インタビューは、ビデオ通話の画面を ON にしてご参加ください。
- インタビューの内容は、正確に記録するために録画・録音させていただきます。
- グループインタビューは、2～4名で行います。すべての参加者に安心してご参加いただくために、インタビューで知り得た情報（他の参加者の発言等）は、インタビュー後に第三者に公開・発信等をしないでください。安心してインタビューに参加いただくための措置として、ご理解・ご協力をお願いいたします。

上記1～7の説明を読んで理解し、全ての項目について同意いたします。

同意します（調査に参加します） / 同意しません（調査に参加しません）

資料 3

アンケート調査 主な調査項目内容と教示文

○ 看護学群での学びがどの程度役に立っているか

看護学群での学びについて、現在ご勤務する上でどの程度役に立っているかおたずねします。

13. 卒業時に身につけた次の5項目は、現在ご勤務する上でどの程度役に立っていますか。

	1:まったく役に立っていない	2:あまり役に立っていない	3:どちらともいえない	4:やや役に立っている	5:とても役に立っている
【知識・技術】 対象者のニーズに即したケアを創造的に実践するために必要となる基本的な知識、根拠に基づいた技術	☐	☐	☐	☐	☐
【思考力・判断力】 人の生命と活動に関する事象を客観的に捉え、科学的思考に基づき適切に臨床判断をする力	☐	☐	☐	☐	☐
【表現力】 豊かな人間関係の形成のための、人に対する深い洞察・倫理観に基づいた思考・判断過程を表現する力	☐	☐	☐	☐	☐
【主体性】 人や地域社会が抱える健康課題の解決に向けて主体的に取り組む力	☐	☐	☐	☐	☐
【協働性】 社会のニーズに対応したヘルスケアシステムを作るチームの一員として、多様な人々と連携・協働する力	☐	☐	☐	☐	☐

○ 4年間の学習で特に身についたもの、不足とを感じるもの

看護学群での学びに対する満足度をおたずねします。

28. 4年間の学修で、特に身についたものを3つお選びください。*

3個のオプションを選択してください。

- ☐ 知識・技術
- ☐ 思考力・判断力
- ☐ 表現力
- ☐ 主体性
- ☐ 協調性
- ☐ 情報技術(ICT)の運用力
- ☐ 教養
- ☐ 表現すべき内容の文章を書く力
- ☐ 自分を律して行動する力
- ☐ 国際的な諸問題に対する関心や理解力
- ☐ 学術的な文献の読解力
- ☐ 英語の運用力

29. 4年間の学修で、不足とを感じるものを3つお選びください。*

3個のオプションを選択してください。

- ☐ 知識・技術
- ☐ 思考力・判断力
- ☐ 表現力
- ☐ 主体性
- ☐ 協調性
- ☐ 情報技術(ICT)の運用力
- ☐ 教養
- ☐ 表現すべき内容の文章を書く力
- ☐ 自分を律して行動する力
- ☐ 国際的な諸問題に対する関心や理解力
- ☐ 学術的な文献の読解力
- ☐ 英語の運用力

○ 看護学群の教育課程・プログラムに対する全体的な満足度、期待

30. 看護学群の教育課程・プログラムに対する全体的な満足度を、1つ選択してください。*

答えの選択



31. 看護学群の教育課程・プログラムに対する期待(望むこと)を、ご自由にお書きください。

回答を入力してください

32. 回答するなかでお気づきのこと等がございましたら、ご自由にお書きください。

回答を入力してください

資料 4

インタビューの質問項目

- ・ インタビューの内容は、別途実施中のアンケートに準じた内容とする。主に、回答の理由を尋ねる。
- ・ アンケートと異なり、回答者の自由な回答や対話を重視する。
- ・ 基本属性は、現在の勤務先での職種（看護師、保健師、助産師、養護教諭、その他）、医療機関に勤めている場合、配属先の診療科名を尋ねる。
- ・ 内容は次の5点；
 - ⑤ 卒業時に身につけた能力はどの程度、役に立ったかとその理由（「質問 12. 」）
 - ⑥ 看護学群の教育課程・プログラムに対する評価とその理由（「質問 13～26. 」）
 - ⑦ 4年間の学修で特に身についたもの、不足とを感じるものとその理由（「質問 27～28. 」）
 - ⑧ 看護学群の教育課程・プログラムに対する全体的な満足度とその理由、期待（望むこと）とその理由（「質問 29～30. 」）
 - ⑨ その他

調査結果報告書

学群卒業生の卒業後の動向・満足度・教育課程評価に関する調査

調査実施者

宮城大学看護学群

調査担当者

准教授	平泉 拓	(看護学群教務副 WG 長)
教授	大熊 恵子	(カリキュラムセンター委員、副研究科長)
教授	齊藤 奈緒	(カリキュラムセンター副センター長、看護学群教務 WG 長)
