

令和8年度高校生一日看護師体験事業アンケート（生徒用）

公益社団法人 新潟県看護協会

高校生一日看護師体験のご参加、ありがとうございました。下記アンケートへのご協力をお願い致します。
該当するものに☑を付し、必要事項をご記入ください。

1. 体験病院名 _____

2. 学年
 1年 2年 3年

3. この体験事業の参加は何回目の参加ですか（新潟県看護協会主催の体験事業）
 1回目 2回目 3回目

4. 看護職になりたい・興味を持ったきっかけは何ですか（特にあてはまるものひとつ）
 看護職が実際に働いている姿を見て 身内に看護職がいるから
 人の役に立つ仕事に就きたいから 看護や医療の現場を取り上げたテレビ番組を観て
 国家資格（一生の資格）だから 先生や親に勧められたから
 その他（ _____)

5. 体験事業に参加した動機を教えてください（特にあてはまるものひとつ）
 実際の看護の現場を見る事ができるから 進路選択の参考にしたいから
 家族や先生、友人に勧められたから
 その他（ _____)

6. 体験事業に参加する前と後で、あなた自身に変化がありましたか（特にあてはまるものひとつ）
 より看護職になりたい意欲が高まった 看護職になりたい気持ちに変わらない
 看護職になることに迷いがでた 看護職になるのは難しいと思った
 その他（ _____)

7. 体験の中で良かったこと・印象に残ったことはなんですか（複数回答可）
 検温、血圧測定の体験・見学 採血、点滴の体験・見学
 車いす、ストレッチャー体験 検査、処置の見学
 医療機器の体験・見学 病院内や検査室等の見学
 患者とのコミュニケーション 清拭・足浴など
 先輩看護師の体験談・講話・交流会 他部署・他職種との連携
 その他（ _____)

8. 本日の体験の満足度はいかがですか
 とても満足した まあまあ満足した あまり満足しなかった 満足しなかった

裏面に続く

9. 体験に参加してみたの感想

以上、ご協力ありがとうございました。

頂いたアンケート結果は、看護協会のホームページ、看護協会発行誌等に掲載し、今後の当事業の参考にさせていただきます。