

臨地実習指導における看護系大学教員の
連携遂行行動に関する研究

2017

吉備国際大学大学院

保健科学研究科

保健科学専攻博士（後期）課程

D 3 1 1 2 0 2 清水 暁美

論文題目

臨地実習指導における看護系大学教員の 連携遂行行動に関する研究

< 目次 >

用語の定義	4
略語リスト	4
掲載論文リスト	4
序章（総合）	5
第1節 研究の背景	5
第2節 研究の目的と意義	10
第3節 研究の理論的枠組み	10
第4節 論文の構成	11
第1章	
実習指導における教員の教師効力測定尺度の開発（研究1）	
－妥当性と信頼性の検討－	12
第1節 緒言	12
第2節 研究方法	13
2-1 調査対象	13
2-2 調査方法および倫理的配慮	13
2-3 調査内容	13
2-4 分析方法	14
第3節 結果	15
3-1 対象者の属性等の分布	15
3-2 教師効力に関する回答分布	17
3-3 教師効力測定尺度の妥当性と信頼性の検討	18
第4節 考察	21

第 5 節	結論	22
第 2 章		
実習指導における教員の連携遂行行動測定尺度の開発(研究 2)		
	－妥当性と信頼性の検討－	23
第 1 節	緒言	23
第 2 節	研究方法	24
2-1	調査対象	24
2-2	調査方法および倫理的配慮	24
2-3	調査内容	24
2-4	分析方法	25
第 3 節	結果	26
3-1	対象者の属性等の分布	26
3-2	教師効力に関する回答分布	27
3-3	連携遂行行動測定尺度の妥当性と信頼性の検討	29
第 4 節	考察	32
第 5 節	結論	34
第 3 章		
実習指導における看護系大学教師効力と連携遂行行動の		
関連性(研究 3)		
第 1 節	緒言	35
第 2 節	研究方法	35
2-1	調査対象	35
2-2	調査方法および倫理的配慮	36
2-3	調査内容	36
2-4	分析方法	36
第 3 節	結果	37
3-1	対象者の属性等の分布	37

3-2	教師効力測定尺度と連携遂行行動測定尺度の構成概念 妥当性と信頼性の検討	38
3-3	実習指導における教員の教師効力と連携遂行行動の関連性 の検討	42
第4節	考察	43
第5節	結論	45
終章	46
第1節	総合考察	46
第2節	今後の展望	47
引用・参考文献	49
謝辞	58

用語の定義

教師効力

臨地実習における教員の「効果的な実習指導ができる」という信念をいう。なお、「教師効力」は教師効力感あるいは教師自己効力感と表されている論文もあるが、本研究では「教師効力」と表現する。

連携遂行行動

臨地実習の目標と目的を達成するために、実習指導者を中心とした医療スタッフと互いに協力し、実習指導を継続してやりとげようとする教員の行動をいう。

略語文字リスト

本研究に使用する用語のうち、以下については略して使用する。

看護系大学教員 = 教員

臨地実習指導者 = 実習指導者

臨地実習指導 = 実習指導

看護系大学学生 = 学生

Comparative Fit Index = CFI

Root Mean Square Error of Approximation = RMSEA

Mean-and Variance-adjusted Weighted Least Square=WLSMV

掲載論文リスト

- 1 清水暁美,出井涼介,太湯好子,中嶋和夫:臨地実習指導における看護系大学教員の教師効力測定尺度の開発,ヒューマンケア研究学会誌,6(2), 1-7, 2015.
- 2 清水暁美,實金栄,出井涼介,太湯好子,中嶋和夫:臨地実習指導における看護系大学教員の教師効力と連携遂行行動の関連性,川崎医療福祉学会誌,26(2), (2017.4.掲載予定)

序 章

第 1 節 研究の背景

1. 看護師教育の大学化と臨地実習

大学における看護系人材の養成は、1952年の看護系大学の誕生から、常に社会の医療・看護ニーズに対応できる質の高い看護師、看護学の研究者、教育者を確実に効果的に養成することを目標にしてきた¹⁾。1990年代に入り、保健医療を取り巻く環境の変化や高齢化が進む中、看護師等の確保が重要となり、1992年に「看護師等の人材確保の促進に関する法律」が制定された²⁾。これを期に、看護師教育の大学化が推進され、1990年にわずか9校であった看護系大学は、2000年には83校、2005年125校と増加し、2014年には228校となり日本の全大学の30%以上が看護学科を設置するようになった³⁾。2016年では、256校とその数は増加し続けている⁴⁾。この背景には、少子化が進み大学全入時代といわれ、近年の不況による就職難から、資格が取得できる教育プログラムを持つ大学・学科に人気が集まっていることや、看護師不足に伴う需給が見込まれることが考えられている³⁾。

看護系大学が100校に近づいた2002年、文部科学省は「大学における看護実践能力の育成の充実に向けて」と題して、看護学教育のあり方に関する検討会報告書⁵⁾を出した。その報告書の中で、以下のような実習指導上の指摘がされた。それは、高度な治療処置を要する症例の増加に伴い、学生が受け持てる対象者(患者)の選択が難しくなったこと、教員と実習指導に携わる看護師はそれぞれ異なる立場や責任を持っており、看護実践能力の育成にむけた共通認識・理解に至っていない、などであった。臨地実習を成立させるためには、看護実践の場である実習施設や看護職者、看護実践の対象者(患者)など多くの協力を必要とする。学生という未熟な者が、対象者(患者)に対応するという状況は、中でも最も大きな課題として指摘されていた。これらの状況に対して、看護学教育のあり方に関する検討会では、学生の看護実践能力の到達度を適正に評価していくことや、実習指導体制の構築のための対策を検討している。

その後も、医療の高度化、在院日数の短縮化、医療安全に対する対象者(患

者)の意識の高まりなどから、学生の受け持ち対象者(患者)を選択することや看護実践を学ぶうえでの困難さは増している。さらに、看護系大学が増加する一方で、看護専門学校(3年課程)も現在550校を超え⁴⁾、看護師教育を行う機関は年々増加傾向にある。このため、実習施設の確保には困難をきたしている。

看護実践能力の育成に欠かすことができない臨地実習は、カリキュラム総時間数の約1/3を占め、看護実践に必要な基礎的能力を習得する大切な科目である。看護師養成機関が増加する中、実習施設の確保や教員と実習指導者との協力関係が、実習指導体制を整えるうえで必要不可欠である。

2. 看護基礎教育における臨地実習指導体制とその課題

看護学は、人間に関わる実践の科学であることから、看護実践に必要な基礎的な能力の育成のために臨地実習は重要である。そして臨地実習は、生身の人間とのかかわりの中で学習していくため、極めて複雑で多様な要素を含む。このため、学生指導に直接かかわる教員と実習指導者が実習指導体制を整えていく必要がある。

実習指導体制を概観すると、欧米諸国では、臨地実習を行う場において学生と共に同行する教員が実習指導や評価を行う **Traditional model**⁶⁾、大学機関と臨床機関との協力関係に基づく **Partnership model**⁷⁻⁹⁾、教育機関と臨床機関の両方に雇用される **Lecturer Practitioner model**¹⁰⁾、熟練した看護師が1対1で学生に関わる **Preceptor model**¹¹⁻¹⁴⁾、臨床と教育と研究の責任を一つの管理組織に所属させ一元化するという **Unification model**¹⁵⁾などの方法がとられている。これらの実習指導体制は、教員が実習の目標、実習場の形態、臨床側の受け入れ状況や学生のレベルを考慮して選択され組み立てられているといわれている¹⁶⁾。

わが国においては、1970年代に **Unification model** が注目され、一部の大学において導入されてきた¹⁵⁾。**Unification model** とは、①学生に現実的プログラムを提供する、②看護実践の向上と患者ケアの改善をはかる、③適切な臨床研究を刺激する等の3つの目的を実現するために立案されたモデルで、教育・実践・研究の3つの機能を看護系大学と臨床が連携する事により

看護をより質の高いものへと発展させるためのものである¹⁷⁾。1974年にはK短期大学において、教員と看護師長併任制が導入され、看護系大学と臨床の連携により、より質の高い看護実践と看護教育の発展を試みた¹⁸⁾。その後いくつかの看護系大学で、看護教育の新たな試みとして **Unification model** が取り入れられたが、大学の教育と臨床実践を併任する看護師の負担が大きく、その後の普及は進まなかった¹⁹⁻²²⁾。また、2009年に、文部科学省大学改革推進事業の一つである看護職キャリアシステム構築プランとして、看護系大学と隣接する付属病院の看護部が、学生の基礎教育と看護職員の継続教育を結びつけた「循環型教育システムによる看護師育成プラン」の試みがなされた²³⁾が、このシステムも普及発展には至っていない。

そして、現在の実習指導体制の多くは、5-6名の学生に教員1名が同行し実習指導や評価を行う **Traditional model** に類似した方法がとられ、教員と実習指導者としての立場である看護師が協力して実習指導にあたる方法が一般的である²⁴⁾。しかしながら、昨今の看護師養成機関の増加に伴い、看護系大学は、臨地実習を実施するために必要な実習施設の確保が困難となっている。また、複数の看護師養成機関との競合や、他県への実習施設の開拓といった現状から、臨地実習を依頼する側とそれを引き受ける側の関係構築に難しさが生じている。臨地実習を引き受ける実習施設では、複数の看護師養成機関を受け入れており、実習指導者は業務と実習指導を兼任している場合が多いことから、学生指導に十分関わっていないことがうかがえる²⁵⁾。また、初めて看護系大学の実習を引き受ける実習施設の実習指導者は、学生への関心や指導のやりがいを感じる反面、負担や戸惑いを感じているとの報告もある²⁶⁾。

実習を依頼する大学側は、実習指導担当教員の不足のため、非常勤を採用している大学もあり、実習指導を行う教員の質が問われる。吉武は²⁷⁾、新設大学の教員の採用にあたり、看護師学校養成所指定規則には専任教員の臨床経験年数が示されているが、大学には示されておらず、臨床経験の乏しい教員が採用されることを危惧している。実習指導に携わる新人教員は、「実習指導体制を実習指導者と調整できない」「実習指導に自信がない」などの困難を感じているとの報告がある²⁸⁾。このこともあり、教員の実習指導に対す

る不安や自信のなさを克服するためには、教師としてのやる気やモラルに関連するといわれる「教師効力」を高めることの必要性が指摘されている²⁹⁾。

実習指導に関する先行研究では、実習指導者の学生指導に関する報告が多く^{30,31)}、実習指導者の役割が注目されている。本来、実習は看護基礎教育に位置づけられ、授業の一部として展開されなければならない。そのため、教員は教育的な立場で学生指導にあたる必要があり、学生個々の様子や、学内における講義内容・授業進度、実習の目的・目標を理解して、実習という授業を組み立てる役割がある。実習指導者は実習場所の状況や対象者（患者）の把握、具体的援助方法を対象者（患者）の状況に応じた方法で実践しながら、臨地で学生の指導を行う。それぞれの立場が異なったとしても、教員と実習指導者の良好な関係が保たれてこそ、よりよい学生指導につながるといえる。だが、臨地実習の最終責任は教員にあり、教員は学生の行動や学習状況を把握し学生の指導を行うことが求められる。そして、両者の役割をふまえ、教員は学生にとって臨地実習が効果的な教育の場となるように、実習指導体制をつくっていくことが求められる。

3. 教員と実習指導者の実習指導における連携の実際と課題

臨地実習の充実を図るためには、教育機関と実習施設あるいは実習指導を担当する教員と実習指導者が連携し、指導体制を構築していく必要がある。そのため、看護系大学の多くは臨地実習の充実を図るため、臨地実習指導者会議・実習調整会議などを主催し、実習施設との連携を図るための取り組みを行っているのが現状である。

連携の定義について Andrews A^{32,33)} は、異なった専門職が共通の目標を達成するために、独自の知識・技術・組織の展望・個人的態度を駆使して問題解決を行うときに起こると述べ、また、Abramson J & Rosenthal B^{32,34)} は、多様だが各自自立した行為者で構成されたグループが、共同主導権を持ちながら、共有された問題を解決するあるいは共通の目標を達成する流動的なプロセスと述べていると、山中³²⁾が報告している。そして、単独では達成できない、共有された目標を達成するために、相互促進的な協力関係を通じて行為や活動を展開するプロセス、と自らの定義を述べている。つまり、連

携とは 1)異なる専門職が共通の目標を達成するために相互促進的な協力関係を通して、行為や活動を展開するプロセスであり、2)それぞれの専門職がそれぞれの専門性を発揮して、共有された問題を解決することである。このことを臨地実習における教員と実習指導者の連携とするならば、両者は実習指導という共通の目標や目的を実現するために、看護実践の場で 1)看護学を学ぶ学生への学習支援と、2)対象者(患者)に適切な看護を提供する、という共通の目標や目的に向かい、互いに協力しながら臨地実習を展開し連携を遂行していくこと、と置き換えることができよう。なお、久保ら³⁵⁾は連携の構成要素について、「専門職種間の目的の一致」の重要性を指摘している。臨地実習においての最終責任を担う教員は、実習指導者をはじめとする実習指導に携わる医療スタッフと連携して、共通する実習指導上の目標や目的を達成するために、学生に焦点をあてた立場で指導を行う必要がある。他方、実習指導者は対象者(患者)のケアに責任を持ち、対象者(患者)に焦点をあてた立場で学生指導にあたらねばならない¹⁾。このように教員と実習指導者は、それぞれの立場から責任を持ちながら学生指導を行うのであり、双方の協力的な関係は極めて重要である。

実習指導における教員と実習指導者の役割や連携に関する先行研究では、両者の連携不足が指摘され、連携のためには教員と実習指導者がコミュニケーションをはかり関係を構築し、指導方法の共通理解や情報の共有、連絡調整を図ることの重要性を指摘している³⁶⁻⁴²⁾。さらに山田ら⁴³⁾は、臨地実習において実習指導者に実習指導上の役割を果たしてもらうためには、教員と実習指導者との連携・協力体制を、教員がいかに構築できるかが重要であると述べている。臨地実習において、教員と実習指導者の意見の不一致や指導内容の相違は、学生の実習に対する不安や混乱を生じさせる⁴⁴⁾。しかし、両者の連携に際しての教員の側に期待される連携を遂行するための行動(以下、連携遂行行動とする)を構成する要件、さらには連携遂行行動に関連性を示す要因に着目した研究はほとんど見当たらない。そこで、本研究は臨地実習指導における教員の実習指導者との連携遂行行動に着目し、研究に取りくむこととした。

第 2 節 研究の目的と意義

本研究は、臨地実習指導における看護系大学教員の教育力の向上に資することをねらいとし、臨地実習指導における看護系大学教員の教師効力と連携遂行行動の関連性について明らかにすることを目的とした。

臨地実習における教員と実習指導者との連携に関する研究においては、両者の連携の必要性が指摘されてきた。しかしながら、教員の連携遂行行動に関連する要件は明確にされていない。本研究において、臨地実習における教員の教師効力と連携遂行行動の関連性が明らかにされるなら、その知見は教員の指導力の向上への一助となり、看護教育にとっての一定の示唆を与えることが期待できる。

第 3 節 研究の理論的枠組み

行動理論のひとつに、Bandura A.^{45,46)}が提唱する自己効力理論がある。この自己効力は、ある結果を生み出すために必要な行動を、どの程度うまくできるかという個人の確信であり⁴⁷⁾、人間の行動を決定する要因の一つである⁴⁸⁾。教員を対象にした研究において自己効力は、「教師効力」と呼称されている。教師効力が教員の行動を決定する要因の一つと考えるならば、実習指導を行う教員の教師効力は、実習指導における連携遂行行動に関連するという仮説を仮定することができる。そこで本研究では、研究の目的を達成するために、Bandura A.の提唱する自己効力を教員の教師効力、行動を連携を遂行するためにとる行動と規定し、「教師効力」が実習指導に必要な「連携遂行行動」に関連するという演繹的仮説を立て検証していくこととした。具体的には、研究 1 として、教師効力を測定するための尺度の妥当性と信頼性を検討すること、研究 2 として、連携遂行行動を測定するための尺度の妥当性と信頼性について検討することとした。そして、研究 3 として、研究 1 と研究 2 で妥当性と信頼性が確認された両尺度を用いて、教師効力と連携遂行行動の関連性を検討することとした(図 1)。

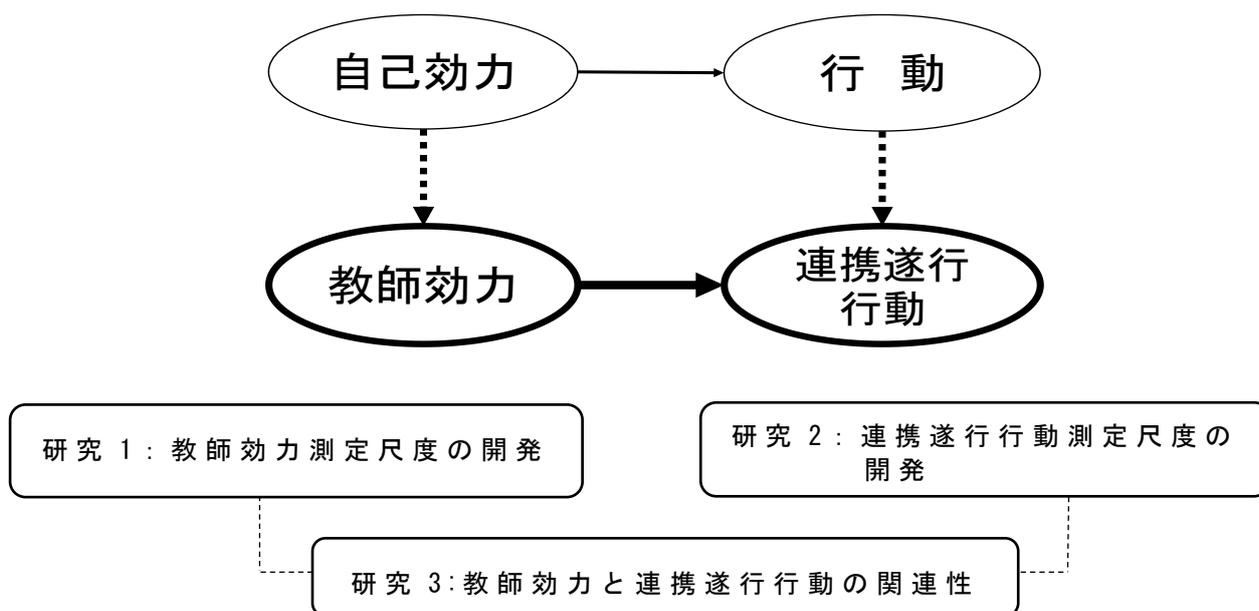


図 1 本研究の理論的枠組み

演繹的仮説（因果関係モデル）

第 4 節 論文の構成

本論文は、序章に続き、研究目的を達成するために 3 つの研究で構成されている。第 1 章では、教師効力の因子構造に着目し、実習指導における教師効力を測定する尺度を作成し、その妥当性と信頼性の検討をする（研究 1）。第 2 章では、教員の臨地実習での連携遂行行動の因子構造に着目し、連携遂行行動を測定する尺度を作成し、その妥当性と信頼性の検討をする（研究 2）。第 3 章においては、前記教師効力測定尺度と連携遂行行動測定尺度を用いて、臨地実習における教員の教師効力を独立変数、連携遂行行動を従属変数とした因果関係モデルを仮定し、構造方程式モデリングを用いてモデルのデータへの適合性と変数間の関連性を検討する（研究 3）。終章においては、総合考察を行い、今後の展望について述べる。

第 1 章

実習指導における教員の教師効力測定尺度の開発（研究 1）

— 妥当性と信頼性の検討 —

第 1 節 緒言

看護基礎教育における臨地実習は、カリキュラム総時間数の約 1/3 を占め、看護実践能力を身につけるための重要な学習の場となっている。従って、実習指導を担当する教員には、学生の行動や学習状況を把握し、臨床の場における学生の看護実践に関する指導を行うといった指導力が問われる。

教員の指導力には、それまでの臨床経験はもちろんであるが、実習指導に対する教員の持つ自信、さらには臨地実習という状況の中で遭遇する問題の対処に関連する自己効力 (self - efficacy) の影響は無視できないと考える。

この自己効力について Bandura A.¹⁾ は、「自分は、一定の結果を生じる行為を遂行できるという本人の信念あるいは期待感」と定義している。その後、自己効力の概念は、教師教育の分野で用いられるようになり、それは「教師効力 (teacher's sense of efficacy or teacher efficacy)」と呼称され、教員の実践力を説明したり予測することに有効な概念となっている²⁾。

従来の研究によれば、教師効力を測定する尺度として、Gibson & Dembo³⁾、Woolfolk & Hoy⁴⁾、Emmer & Hickman⁵⁾の研究があり、Guskey⁶⁾や Woolfolk & Hoy⁴⁾によると、教師効力が高い教員は授業に熱心で、指導困難な生徒に粘り強く指導すると報告している。わが国では、Gibson & Dembo³⁾の尺度を桜井⁷⁾によって翻訳されたものや、Woolfolk & Hoy⁴⁾らの尺度を前原⁸⁾が翻訳したものが使用されている。なお、看護教育における教師効力についてみるならば、Nugent ら⁹⁾による米国の看護教師の教師効力測定尺度がある。わが国においては、坪井ら¹⁰⁾の看護系大学の助手を研究対象として開発した教師効力尺度があるが、その他にはほとんど見当たらない。この坪井ら¹⁰⁾の教師効力の測定尺度は、測定内容を看護教育全般と実習教育の側面から検討されているものの、任意性の高い探索的因子分析による内容的妥当性の吟味にとどまっており、概念的次元性の側面からみた構成概念妥当性が確認的因子分析によって吟味されたものではない。別言するなら、

測定尺度の概念的次元性（項目の概念的加算性）に問題を残している。

本研究は、直接実習指導に携わる教員の教育力の解明に資する基礎資料を得ることをねらいとして、実習指導に関連した教師効力を測定する尺度の開発を目的とした。

第 2 節 研究方法

2-1 調査対象

調査対象者は、2014 年度に開設 3 年以上を経過している 200 校の看護系大学において、実習指導を担当している教員 2000 人とした（各校 10 人）。

2-2 調査方法および倫理的配慮

調査は、無記名自記式質問紙を用いて実施した。

調査票の配布回収については、研究の趣旨や方法を書面にて看護系大学の学部長・学科長および責任者に説明を行い、実習指導を担当している 10 人の教員の選出と調査票の配布を依頼した。選出された教員には、研究の趣旨、同意撤回の自由、得られたデータの匿名性と本研究のみに使用することを文書で説明し、記入した調査票を同封した返送用の封書にて個別に郵送してもらい、調査票の返送をもって本研究への同意を得たとした。なお、本研究は福山平成大学看護学部倫理審査委員会で承認を得たのち実施した（承認番号：25-19）。

調査期間は、2014 年 5 月下旬～7 月上旬であった。

2-3 調査内容

調査内容は、対象者の基本属性と教師効力で構成した。そのうちの基本属性は性別、年齢、修了した看護教育課程、看護職経験年数、教員経験年数、職位、所属する大学の種別、付設した病院施設の有無、専門領域、実習指導担当領域で構成した。教師効力については、坪井ら¹⁰⁾による 28 項目で構成された「教師効力尺度」および実習指導に関する文献¹¹⁻¹⁵⁾を参考に、研究者間で項目内容を検討しプレテストを重ねた後、さらに内容を精選し、臨地実習における効果的な実習指導ができる教師の自信に特化した調査項目を選定した。具体的な項目としては、「xa1：カンファレンスは、意見を自由に

述べ合う場とする」、「xa2：カンファレンスでは、グループダイナミックスを活用する」、「xa3：カンファレンスは、学生が関心をもつテーマを決め実施する」、「xa4：受け持ち患者の置かれている状況をわかりやすく学生に説明する」、「xa5：学生が実施する看護行為の間違いを、判断する」、「xa6：看護ケアが変更になった時、学生を援助する」、「xa7：学生個々の違いを認め尊重する」、「xa8：学生の考えや能力に敬意と信頼を示す」、「xa9：学生が自分の気づきを表出するまで待つ」、「xa10：必要時、学生と個別に面接を行う」、「xa11：実習記録を臨地での指導に活用する」、「xa12：事前に実習病棟の特徴を捉え、実習調整を行う」、「xa13：事前に、実習指導計画を立案する」、「xa14：実習の目的・目標にあった受け持ち患者を選ぶ」、「xa15：実習の目的・目標をもとに、実習評価を行う」、「xa16：実習意欲を高めるような問いかけをする」、「xa17：専門職としての態度や能力が学べるように、学生の意欲を刺激する」の計 17 項目で構成し調査した。各項目の回答と得点化については「0点：できていない」、「1点：どちらかといえばできていない」、「2点：どちらかといえばできている」、「3点：できている」の 4 件法とし、得点が高いほど回答者の教師効力が高いことを示すように設定した。

2-4 分析方法

統計解析では、まず、冗長性の高い項目を削除することを目的に項目分析を実施した。具体的には 17 項目間の多分相関係数を算出し、その値が 0.8 を上回る項目ペアの一方を削除するものとした。次に、前記項目分析の結果残された項目を用いて探索的因子分析を実施し、固有値の変動状況と適合度指標：RMSEA、因子負荷量、因子の解釈可能性を参考に最終的な因子とその所属項目を決定した。なお、固有値の変動状況についてはカイザー基準を用い、因子負荷量についてはいずれかの因子に 0.3 以上を示す項目を因子に所属する項目として採用するものとした。ただし、2 つ以上の因子に 0.3 以上の因子負荷量を示す項目およびいずれの因子にも 0.3 以上を示さない項目は削除するものとした。また、探索的因子分析では、promax 回転を採用し、推定法については重み付け最小二乗法の拡張法（WLSMV）^{16,17)}を用いた。その後、前述の探索的因子分析で得られた結果を基礎に教師効力測定尺度

の因子構造の側面から見た構成概念妥当性を確認的因子分析（推定法：WLSMV）で検討した。なお、尺度の信頼性は、内的整合性の観点から McDonald の ω 信頼性係数^{18,19)}により検討した。

前述した確認的因子分析による因子構造モデルのデータへの適合性の判定には、標本数や観測変数の数に影響されにくい適合度指標：CFI ならびに RMSEA を採用した。一般的に CFI は 0.90 以上²⁰⁾、RMSEA は 0.08 以下²¹⁾であればそのモデルは適合しても大きな問題はないと判断される。また、因子構造モデルの標準化推定値（パス係数）の有意性は、非標準化推定値を標準誤差で除した値を参考とし、その絶対値が 1.96 以上（5%有意水準）を示したものを統計学的有意とした。以上の解析には、IBM SPSS Statistics 21 と Mplus 7.11 を使用した。

第 3 節 結果

3-1 対象者の属性等の分布

本研究では、最終的に 1960 人の調査票配布数に対し、499 人の教員より回答を得た（回収率 25.5%）。ただし、統計解析にはこれらのデータのうち分析に必要なすべての調査項目に欠損値を有さない 424 人分のデータ（有効回答率 85.0%）を使用した。

対象者の属性等の分布を表 1 に示した。教員 424 人の属性分布の内訳は、「男性」36 人（8.5%）、「女性」388 人（91.5%）であり、「年齢」は平均 45.2 歳（標準偏差 9.19）であった。修了している看護教育課程は「大学院修士課程」が 290 人（68.4%）と最も多く、次いで「看護系大学（編入含む）」が 123 人（29.0%）であった。「看護師としての臨床経験年数」は平均 8.7 年（標準偏差 7.94）、「保健師としての臨床経験年数」は平均 0.5 年（標準偏差 2.29）、「助産師としての臨床経験年数」は平均 1.8 年（標準偏差 4.51）であった。「看護系大学での教員経験年数」は平均 6.9 年（標準偏差 4.99）、「看護系専門学校での教員経験年数」は平均 1.8 年（標準偏差 4.35）、「看護系短期大学での教員経験年数」は平均 0.9 年（標準偏差 2.71）であった。現在の職位については「助教」が 152 人（35.8%）と最も多く、次いで「講師」が 96 人（22.6%）であった。所属大学の種別については「私立」が 250 人（59.0%）

と過半数を占めていた。付設している実習施設については「あり」と回答した者が 174 人 (41.0%)、「なし」と回答した者が 250 人 (59.0%) であった。専門領域については「成人看護学」と回答した者が 125 人 (29.5%) と最も多く、実習指導担当領域については「基礎看護学実習」と回答した者が 147 人 (34.7%) と最も多かった。

表 1 対象者の属性の分布 (n=424)

性別	男性	36	(8.5)
	女性	388	(91.5)
年齢	平均±標準偏差	45.2±9.19歳	(範囲 27-78)
修了看護教育課程 (複数回答)	看護専門学校	108	(25.5)
	看護系短期大学	56	(13.2)
	看護系大学(編入含む)	123	(29.0)
	大学院修士課程	290	(68.4)
	大学院博士課程	92	(21.7)
	その他	24	(5.7)
臨床経験年数(看護師)	平均±標準偏差	8.7±7.94年	(範囲 0-42)
	〃 (保健師)	平均±標準偏差	0.5±2.29年 (範囲 0-26)
	〃 (助産師)	平均±標準偏差	1.8±4.51年 (範囲 0-30)
教員経験年数(看護系大学)	平均±標準偏差	6.9±4.99年	(範囲 0-24)
	〃 (看護系専門学校)	平均±標準偏差	1.8±4.35年 (範囲 0-34)
	〃 (看護系短期大学)	平均±標準偏差	0.9±2.71年 (範囲 0-19)
現在の職位	教授	59	(14.0)
	准教授	78	(18.4)
	講師	96	(22.6)
	助教	152	(35.8)
	助手	39	(9.2)
所属大学種別	国立	82	(19.3)
	公立	89	(21.0)
	私立	250	(59.0)
	その他	3	(0.7)
付設する実習施設	あり	174	(41.0)
	なし	250	(59.0)
専門領域 (複数回答)	基礎看護学	84	(19.8)
	成人看護学	125	(29.5)
	老年看護学	46	(10.8)
	精神看護学	44	(10.4)
	在宅看護	20	(4.7)
	母性看護学	78	(18.4)
	小児看護学	47	(11.1)
	地域看護学	18	(4.2)
実習指導担当領域 (複数回答)	基礎看護学実習	147	(34.7)
	成人看護学実習	143	(33.7)
	老年看護学実習	60	(14.2)
	精神看護学実習	43	(10.1)
	在宅看護実習	34	(8.0)
	母性看護学実習	72	(17.0)
	小児看護学実習	49	(11.6)
	地域看護学実習	20	(4.7)

単位：人 (%)

3-2 教師効力に関する回答分布

教師効力に関する 17 項目の回答分布を、表 2 に示した。教員の 50%以上が「できている」と答えた項目は、「xa10 必要時、学生と個別に面接を行う」54.7%の 1 項目であった。次いで、「xa15 実習の目的・目標をもとに、実習評価を行う」44.8%であった。反対に「xa9 学生が自分の気づきを表出するまで待つ」と答えた教員は 13.9%と最も少なかった。

表 2 教師効力に関する項目の回答分布 (n=424)

項 目	回 答 カ テ ゴ リ			
	できていない	どちらかといえば できていない	どちらかといえば できている	できている
xa1 カンファレンスは、意見を自由に述べ合う場とする	2 (0.5)	64 (15.1)	257 (60.6)	101 (23.8)
xa2 カンファレンスでは、グループダイナミクスを活用する	2 (0.5)	106 (25.0)	237 (55.9)	79 (18.6)
xa3 カンファレンスは、学生が関心をもつテーマを決め実施する	9 (2.1)	71 (16.7)	226 (53.3)	118 (27.8)
xa4 受け持ち患者の置かれている状況をわかりやすく学生に説明する	3 (0.7)	46 (10.8)	273 (64.4)	102 (24.1)
xa5 学生が実施する看護行為の間違いを、判断する	5 (1.2)	41 (9.7)	256 (60.4)	122 (28.8)
xa6 看護ケアが変更になった時、学生を援助する	1 (0.2)	16 (3.8)	234 (55.2)	173 (40.8)
xa7 学生個々の違いを認め尊重する ②	0 (0.0)	15 (3.5)	240 (56.6)	169 (39.9)
xa8 学生の考えや能力に敬意と信頼を示す	0 (0.0)	33 (7.8)	264 (62.3)	127 (30.0)
xa9 学生が自分の気づきを表出するまで待つ	7 (1.7)	104 (24.5)	254 (59.9)	59 (13.9)
xa10 必要時、学生と個別に面接を行う	2 (0.5)	16 (3.8)	174 (41.0)	232 (54.7)
xa11 実習記録を臨地での指導に活用する	2 (0.5)	29 (6.8)	209 (49.3)	184 (43.4)
xa12 事前に実習病棟の特徴を捉え、実習調整を行う	1 (0.2)	27 (6.4)	213 (50.2)	183 (43.2)
xa13 事前に、実習指導計画を立案する	42 (9.9)	128 (30.2)	172 (40.6)	82 (19.3)
xa14 実習の目的・目標にあった受け持ち患者を選ぶ	12 (2.8)	88 (20.8)	238 (56.1)	86 (20.3)
xa15 実習の目的・目標をもとに、実習評価を行う	2 (0.5)	15 (3.5)	217 (51.2)	190 (44.8)
xa16 学習意欲を高めるような問いかけをする ①	1 (0.2)	48 (11.3)	280 (66.0)	95 (22.4)
xa17 専門職としての態度や能力が学べるように、学生の意欲を刺激する	2 (0.5)	56 (13.2)	254 (59.9)	112 (26.4)

単位:人(%)

注 1) 多分相関係数が0.878を示したため削除した項目

2) 探索的因子分析の結果、二つ以上の因子に対して因子負荷量が0.3以上を示したため削除した項目

3-3 教師効力測定尺度の妥当性と信頼性の検討

次に、冗長性の高い項目を削除することを目的に 17 項目間の多分相関係数を算出した（表 3）。その結果「xa16」と「xa17」の項目ペア間において相関係数 0.8 以上の値が示されたため、内容を吟味し「xa16」について尺度を構成する項目から削除した。

表 3 教師効力に関する項目の相関行列

	xa1	xa2	xa3	xa4	xa5	xa6	xa7	xa8	xa9	xa10	xa11	xa12	xa13	xa14	xa15	xa16
xa1																
xa2	0.762															
xa3	0.515	0.501														
xa4	0.348	0.377	0.254													
xa5	0.253	0.271	0.230	0.619												
xa6	0.281	0.242	0.176	0.614	0.680											
xa7	0.305	0.358	0.300	0.508	0.454	0.612										
xa8	0.379	0.356	0.312	0.325	0.243	0.351	0.755									
xa9	0.267	0.323	0.357	0.363	0.193	0.240	0.418	0.474								
xa10	0.171	0.362	0.264	0.336	0.283	0.422	0.414	0.351	0.365							
xa11	0.269	0.312	0.198	0.431	0.376	0.394	0.409	0.285	0.280	0.568						
xa12	0.244	0.357	0.180	0.453	0.413	0.459	0.377	0.252	0.279	0.506	0.531					
xa13	0.088	0.279	0.181	0.281	0.243	0.209	0.261	0.241	0.106	0.293	0.370	0.482				
xa14	0.210	0.315	0.209	0.318	0.375	0.381	0.313	0.178	0.260	0.366	0.305	0.540	0.330			
xa15	0.342	0.384	0.203	0.406	0.397	0.376	0.370	0.234	0.277	0.496	0.520	0.586	0.337	0.489		
xa16	0.350	0.504	0.293	0.476	0.387	0.384	0.487	0.444	0.489	0.465	0.380	0.410	0.352	0.365	0.485	
xa17	0.311	0.479	0.318	0.502	0.412	0.395	0.453	0.457	0.414	0.400	0.435	0.423	0.361	0.355	0.503	0.878

注) xa16 と xa17 の間で多分相関係数が 0.8 以上を示したため xa16 を削除した

その後、残された 16 項目を用いて、探索的因子分析を行ったところ、固有値の変動状況、適合度指標、因子の解釈可能性から 4 因子が抽出された（表 4）。なお、複数の因子に対して因子負荷量が 0.3 以上を示した「xa7」については尺度を構成する項目から削除した。第 1 因子は「xa1：カンファレンスは、意見を自由に述べ合う場とする」、「xa2：カンファレンスでは、グループダイナミックスを活用する」、「xa3：カンファレンスは、学生が関心をもつテーマを決め実施する」の 3 項目で構成されることから【カンファ

レンスを進める自信】と解釈できた。第2因子は「xa10：必要時、学生と個別に面接を行う」、xa11「実習記録を臨地での指導に活用する」、「xa12：事前に実習病棟の特徴を捉え、実習調整を行う」、「xa13：事前に、実習指導計画を立案する」、「xa14：実習の目的・目標にあった受け持ち患者を選ぶ」、「xa15：実習の目的・目標をもとに、実習評価を行う」、「xa17：専門職としての態度や能力が学べるように、学生の意欲を刺激する」の7項目で構成されることから【実習指導を行う自信】と解釈できた。第3因子は「xa8：学生の考えや能力に敬意と信頼を示す」、「xa9：学生が自分の気づきを表出するまで待つ」の2項目で構成されていることから【学生を尊重する自信】と解釈できた。第4因子は「xa4：受け持ち患者の置かれている状況をわかりやすく学生に説明する」、「xa5：学生が実施する看護行為の間違いを、判断する」、「xa6：看護ケアが変更になった時、学生を援助する」の3項目で構成されることから【看護実践ができる自信】と解釈できた。

表4 教師効力測定尺度の探索的因子分析の結果

因子名		因子負荷量			
第1因子 カンファレンスを 進める自信	xa1	0.947	-0.138	-0.042	0.080
	xa2	0.828	0.186	-0.039	-0.079
	xa3	0.515	0.015	0.146	-0.028
	xa10	-0.082	0.698	0.195	-0.107
	xa11	-0.054	0.681	0.071	0.019
第2因子 実習指導を行う自信	xa12	-0.043	0.826	-0.128	0.092
	xa13	-0.044	0.579	-0.009	-0.044
	xa14	0.043	0.581	-0.123	0.120
	xa15	0.096	0.730	-0.114	0.041
	xa17	0.151	0.391	0.214	0.090
	xa17	0.151	0.391	0.214	0.090
第3因子 学生を尊重する自信	xa8	0.015	-0.088	0.977	-0.056
	xa9	0.129	0.169	0.418	-0.060
第4因子 看護実践ができる 自信	xa4	0.119	0.144	0.066	0.577
	xa5	0.043	0.074	-0.091	0.812
	xa6	-0.079	0.075	0.134	0.756
	xa7(削除)	-0.093	0.008	0.747	0.305
固有値		6.501	1.668	1.299	1.104
因子寄与率(%)		40.6	10.4	8.1	6.9
RMSEA		0.052			
因子間相関		1.000			
		0.475	1.000		
		0.489	0.518	1.000	
		0.345	0.562	0.441	1.000

以上の結果を基に、計 15 項目で構成される教師効力測定尺度の 4 因子二次因子モデルの因子構造の側面から見た構成概念妥当性を確認的因子分析により検討したところ、適合度指標は χ^2 (df) = 224.302(86)、CFI=0.967、RMSEA=0.062 であった (図 1)。変数間の関連性に注目すると、因子構造モデルにおいて仮定した関連性はすべて統計学的に有意な関連性を示していた。このときの第二次因子から第一次因子に対するパス係数、第一次因子から観測変数へのパス係数はいずれも正值であり、具体的には、第二次因子から第一次因子へのパス係数は 0.609–0.891 の範囲にあった。第一次因子から観測変数への具体的なパス係数は、【カンファレンスを進める自信】は 0.609–0.935、【実習指導を行う自信】は 0.494–0.756、【学生を尊重する自信】は 0.675–0.702、【看護実践ができる自信】は 0.779–0.822 の範囲にあった。また、教師効力測定尺度の信頼性を ω 信頼性係数で検討したところ、値は 0.844 であった。なお、下位因子毎の ω 信頼性係数については【カンファレンスを進める自信】が 0.746、【実習指導を行う自信】が 0.773、【学生を尊重する自信】が 0.640、【看護実践ができる自信】が 0.755 であった。

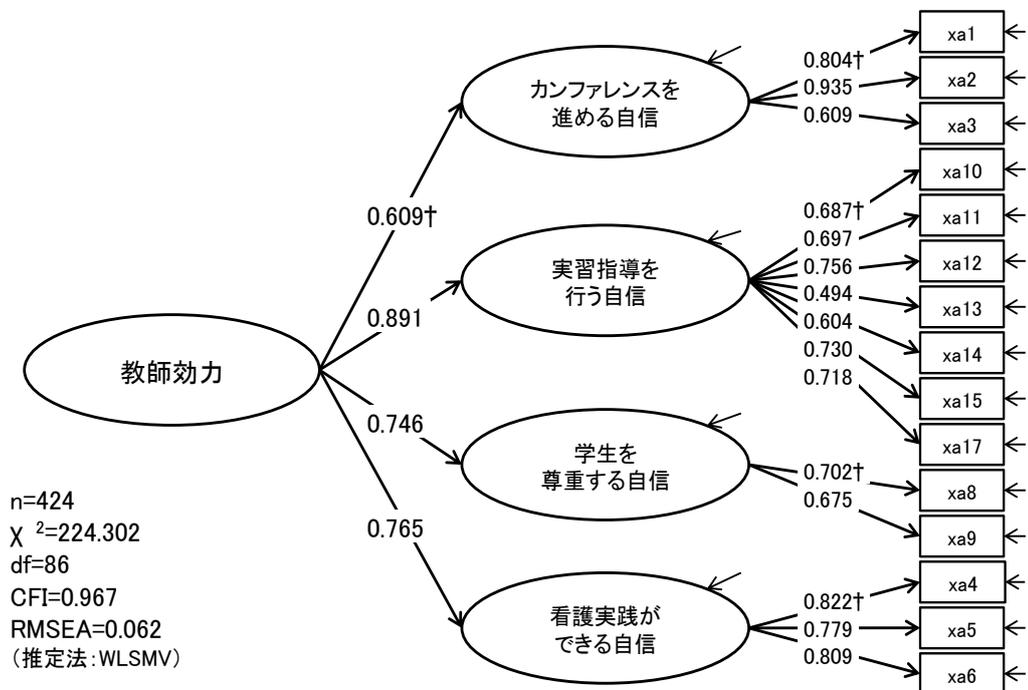


図 1 教師効力測定尺度の確認的因子分析結果

注) モデル識別のため制約を加えたパスには短剣符(†)を付した

第 4 節 考察

本研究は、直接実習指導に携わる教員の教育力の解明に資する基礎資料を得ることをねらいとして、実習指導に関連した教師効力を測定する尺度の開発を目的に行った。本研究では構造方程式モデルを用いた確認的因子分析に必要なサンプルは確保できたが、探索的な因子分析におけるサンプル数がやや少ないことは否めない。しかし、全国規模で看護系大学の教員のデータが得られたこと、また職層において実習指導を担当する助手に限定せず、他のすべての職層で直接実習指導に携わっている教員をサンプルとしたことは評価できると考える。また統計解析では、探索的因子分析に先立ち冗長性の高い項目を、4 件法のデータは厳密には質的データであることを考慮して多分相関係数を基礎に削除したこと、また探索的因子分析も回転法に **promax** 回転、推定法に **WLSMV** を採用し因子の抽出を試みたことも評価できると考える。なお、信頼性の検討には ω 信頼性係数を算出したが、データがカテゴリカルであることを考慮するなら適切な選択であったと推察される。その結果、探索的な因子分析においては 4 因子を抽出することができた。それらは【カンファレンスを進める自信】、【実習指導を行う自信】、【学生を尊重する自信】、【看護実践ができる自信】と命名されたが、助手を対象としたデータから抽出された坪井ら¹¹⁾による研究の 7 因子に大きく矛盾するものではなかった。

次いで本研究では前記の 4 因子を第一次因子、実習指導に関連する「教師効力」を第二次因子とする二次因子モデルが、データに適合することを明らかにした。このことは、15 項目 4 因子で構成される測定尺度の構成概念妥当性が統計学的に支持され、概念的次元性を備えた測定尺度が開発できたことを意味する。信頼性係数も適切な範囲にあり、数量的な加算性も統計学的に支持されたといえる。

心理尺度は、ある概念（変数）について安定した測定結果を得るために、高い妥当性と信頼性を兼ね備えていることが肝要である。また、目的とした概念を安定して測定できることは概念と概念の関係性を実証的に検討する上で重要な要件の一つである。本研究で検討した構成概念妥当性は、基準関連妥当性と内容的妥当性を含む上位概念であり、高い妥当性を持つ心理尺度

は必然的に高い信頼性を兼ね備えている²³⁾。その意味では、本研究において教師効力測定尺度の構成概念妥当性が支持されたことは、妥当性と信頼性を兼ね備えた尺度であると言える。本研究で開発された教師効力測定尺度を用いることにより、教員の教師効力を向上させるための要因を解明することや、教師効力が教員の特性や能力に及ぼす影響、実習指導における教員の指導力との関連性等を明らかにすることを企図した研究に一定の貢献をもたらすことが期待できる。更に、本研究のような知見の蓄積が、今後のわが国における看護系大学の実習指導における教育の質の向上や、より一貫した体系化に寄与できるものと確信している。

第 5 節 結論

本研究において、実習指導に関連した教師効力を測定する尺度が開発できた。本尺度は、臨地実習における教員の評価やその関連要因を検討する上で、有益な道具となることが推察された。教師効力測定尺度を活用することにより、教員が自らの教師効力について考える機会となり、実習指導に必要な教師効力を高めるための一助になると考える。

第 2 章

実習指導における教員の連携遂行行動測定尺度の開発(研究 2)

— 妥当性と信頼性の検討 —

第 1 節 緒言

学生は臨地実習において、対象者(患者)にむけて看護行為を行い、その過程で、学内で学んだものを自ら実地に検証し、より一層看護に対する理解を深める。言い換えると、看護の方法について、「知る」「わかる」段階から「使う」「実践できる」段階に到達させるために臨地実習は不可欠な過程である¹⁾。この過程において、教員と実習指導者の連携の充実は、臨地実習の質の向上に影響を及ぼす。また、教員と実習指導者の連携が実習指導の効果を握る鍵といわれ、実習指導において連携は重要な課題といえる²⁾。しかしながら、現状としては、教員と実習指導者の連携は、臨地実習の問題事項に関する協働は行えているが、実習指導の充実に関する協働は十分ではないとの指摘がある³⁾。

連携に関して、医療・保健・福祉領域では山中⁴⁾が、欧米と日本の連携の定義を次のように提示している。Andrews A^{4, 5)}は、専門職間連携は、異なった専門職が共通の目標を達成するために、独自の知識・技術・組織の展望・個人的態度を駆使して問題解決を行うときに起こるとし、久保ら^{4, 6)}は、保健・医療・福祉の各専門職ないしは各機関が共通の目標に向けて互いに協力しながら業務を遂行することとしている。そして、山中⁴⁾は、単独では達成できない、共有された目標を達成するために、相互促進的な協力関係を通じて行為や活動を展開するプロセス、と定義している。つまり、連携とは 1) 異なった専門職が共通の目標を達成するために相互促進的な協力関係を通して、行為や活動を展開するプロセスであり、2) それぞれの専門職がそれぞれの専門性を発揮して、共有された問題を解決することである。

実習指導に携わる教員は、実習指導者をはじめとする実習指導に携わる医療スタッフと連携して、共通する実習指導上の目標や目的を達成する必要がある、当然のことながら臨地実習においての最終責任は教員の側にあり、学生に焦点をあて指導を行う。一方、実習指導者は対象者(患者)のケアに責任

を持ち、対象者(患者)に焦点をあてた立場で学生指導にあたる¹⁾。このように教員と実習指導者は、それぞれの立場から責任を持ちながら学生指導を行う。このため、双方の協力的な関係性は重要な要素となる。

しかし、実習指導における教員と実習指導者の役割や連携に関する先行研究では、両者の連携不足が指摘され、連携のためには教員と実習指導者がコミュニケーションをはかり関係性を構築し、指導方法の共通理解や情報の共有、連絡調整を図ることが重要であると報告されている⁷⁻¹⁰⁾。そして、連携不足の解決のためには、千田ら¹¹⁾の指摘のごとく、教員と実習指導者との連携に関する要素を、より具体化していく必要がある。だが、両者の連携に際しての教員の側に期待される行動や、連携遂行のための行動を構成する要件に着目した研究や報告はなく、連携遂行のための具体的な要件が明確にされているとは言いがたい。

そこで、本研究では実習指導における連携遂行のための必要要件の可視化を可能にするために、連携遂行のための行動を測定する尺度を作成し、その妥当性と信頼性を検討することを目的とした。

第2節 研究方法

2-1 調査対象

調査対象者は、研究1の教師効力測定尺度開発時の対象者と同様である。

2-2 調査方法および倫理的配慮

調査方法、倫理的配慮、調査期間に関しても研究1と同様である。

2-3 調査内容

調査内容は、基本属性と、連携遂行行動とした。教員の実習指導における連携遂行行動は、これまでに測定尺度が開発されていないことから、従来の研究¹²⁻¹⁶⁾を参考に、可能な限り目的に応じた測定内容を配置すべく、教員が実習指導において連携を遂行するためにとる行動に主眼を置き、質問項目を作成したのちプレテストを重ね、内容を吟味し質問項目を準備した。具体的には、「xal: 学生が実習指導に不信感を抱いている時は、実習指導者と対

応を一致させる」、「xa2：学生が納得した指導が受けられるように、実習指導者と学生の意向を共有する」、「xa3：学生への指導内容は、実習指導者と共有する」、「xa4：指導を受けた学生の反応を、実習指導者と共有する」、「xa5：学生が困っている兆候がないか、実習指導者と確認する」、「xa6：学生の実習状況について、実習指導者から情報収集する」、「xa7：学生の良くできていることに関する情報を、実習指導者と共有する」、「xa8：学生に協力し、受け持ち患者の看護を実践する」、「xa9：学生が対応できないと判断した時には、学生とともに看護を実践する」、「xa10：実習指導者に教育方針や実習目標について、実習上必要な協力を得る」、「xa11：実習指導上の問題は、実習指導者とお互いに意見を出し合い解決する」、「xa12：実習中に予期せぬ事態が生じた場合、実習指導者と話し合う」、「xa13：医療事故を起こさないように、実習指導者と話し合う」、「xa14：カンファレンスは、実習指導者とお互いのスケジュールを配慮して行う」、「xa15：実習指導者と実習中に気がついた情報や意見を、自由に交換できる」、「xa16：実習指導者と協力して、指導内容の充実に力を注ぐ」、「xa17：看護師に教育方針や実習目標を理解してもらい、実習上必要な協力を得る」、「xa18：学生と、学生の受け持ち患者を担当する看護師との連絡調整を行う」、「xa19：学生の実習状況について、看護師から情報収集する」、「xa20：学生の受け持ち患者の主治医と、実習上必要な連絡調整を行う」の20項目を準備し調査した。各項目の回答は、4件法を採用し、「0点：していない」、「1点：どちらかといえばしていない」、「2点：どちらかといえばしている」、「3点：している」とし、得点が高いほど連携遂行行動を実践していることを意味するよう得点化した。

2-4 分析方法

統計解析では、連携遂行行動測定尺度の因子モデルの側面からみた構成概念妥当性の検討を、構造方程式モデリングによる確認的因子分析で行った。開発できた尺度の信頼性は内的整合性の観点から、McDonaldの ω 信頼性係数^{17,18)}により検討した。前記の確認的因子分析に先立ち、因子ごとに冗長性の高い項目を削除することを目的に項目間の多分相関係数（ポリコリック相関係数）を算出し、その値が0.8を上回る項目ペアの一方を削除するものと

した。次に、前記項目分析の結果、残された項目を用いて探索的因子分析を実施し、固有値の変動状況と適合度指標：RMSEA、因子負荷量、因子の解釈可能性を参考に最終的な因子とその所属項目を決定した。なお、固有値は1以上とし、因子負荷量についてはいずれかの因子に0.3以上を示す項目を因子に所属する項目として採用するものとした。ただし、2つ以上の因子に0.3以上の因子負荷量を示す項目、およびいずれの因子にも0.3以上を示さない項目は削除するものとした。また、探索的因子分析では、promax回転を採用し、推定法については重み付け最小二乗法の拡張法（WLSMV）^{19,20)}を用いた。その後、前述の探索的因子分析で得られた結果を基礎に、連携遂行行動測定尺度の因子構造の側面から見た構成概念妥当性を確認的因子分析（推定法：WLSMV）で検討した。

確認的因子分析による因子構造モデルのデータへの適合性の判定には、標本数や観測変数の数に影響されにくい適合度指標：CFIならびにRMSEAを採用した。一般的にCFIは0.90以上²¹⁾、RMSEAは0.08以下²²⁾であればそのモデルは適合しても大きな問題はないと判断される。また、因子構造モデルの標準化推定値（パス係数）の有意性は、非標準化推定値を標準誤差で除した値を参考とし、その絶対値が1.96以上（5%有意水準）を示したものを統計学的有意とした。以上の解析には、IBM SPSS Statistics 21とM-plus 7.2を使用した。

第3節 結果

3-1 対象者の属性等の分布

本研究では、協力が得られた1960人に調査票を配布し、499人の教員より回答を得た。統計解析には、これらのデータのうち分析に必要なすべての調査項目に欠損値を有さない400人分のデータを使用した。

本研究で使用した対象者の属性等の分布は、表1に示した。属性分布の内訳としては、「年齢」は平均44.9歳（標準偏差9.3）であり、「男性」37人（9.3%）、「女性」363人（90.7%）であった。現在の職位については「助教」が140人（35.0%）と最も多く、次いで「講師」が90人（22.5%）であった。看護職としての経験年数では平均9.7（標準偏差7.3）年であった。

表 1 対象者の属性の分布 (n=400)

年齢	平均±標準偏差	44.9±9.3歳	(範囲 27-78)
性別	男性	37	(9.3)
	女性	363	(90.7)
現在の職位	教授	55	(13.8)
	准教授	75	(18.7)
	講師	90	(22.5)
	助教	140	(35.0)
	助手	40	(10.0)
看護職経験年数	平均±標準偏差	10.6±7.4年	(範囲 2-46)
教員経験年数	平均±標準偏差	9.7±7.3年	(範囲 0-35)
付設する実習施設	あり	166	(41.5)
	なし	234	(58.5)

単位:人(%)

3-2 連携遂行行動に関する回答分布

連携遂行行動に関する項目の回答分布を、表 2 に示した。教員の 50%以上が連携遂行行動を「している」と答えた項目は 5 項目であり、「xa12 実習中に予期せぬ事態が生じた場合、実習指導者と話し合う」が 79.4%と最も多く、ついで「xa14 カンファレンスは、実習指導者とお互いのスケジュールを配慮して行う」が 68.7%であった。反対に「xa20 学生の受け持ち患者の主治医と、実習上必要な連絡調整を行う」は、「している」と答えた教員が 10.3%と最も少なかった。

表 2 連携遂行行動に関する項目の回答分布 (n=400)

項 目	回 答 カ テ ゴ リ			
	していない	どちらかといえば していない	どちらかといえば している	している
xa1 学生が実習指導に不信感を抱いている時は、実習指導者と対応を一致させる	24 (6.0)	74 (18.5)	178 (44.5)	124 (31.0)
xa2 学生が納得した指導が受けられるように、実習指導者と学生の意向を共有する	11 (2.8)	66 (16.5)	200 (50.0)	123 (30.7)
xa3 学生への指導内容は、実習指導者と共有する	6 (1.5)	68 (17.0)	176 (44.0)	150 (37.5)
xa4 指導を受けた学生の反応を、習指導者と共有する	9 (2.3)	66 (16.5)	179 (44.7)	146 (36.5)
xa5 学生が困っている兆候がないか、実習指導者と確認する	9 (2.3)	70 (17.5)	163 (40.7)	158 (39.5)
xa6 学生の実習状況について、実習指導者から情報収集する	6 (1.5)	37 (9.3)	146 (36.5)	211 (52.7)
xa7 学生の良くできていることに関する情報を、実習指導者と共有する	4 (1.0)	52 (13.0)	173 (43.3)	171 (42.7)
xa8 学生に協力し、受け持ち患者の看護を実践する	14 (3.5)	59 (14.8)	161 (40.2)	166 (41.5)
xa9 学生が対応できないと判断した時には、学生とともに看護を実践する	22 (5.5)	53 (13.3)	116 (29.0)	209 (52.2)
xa10 実習指導者に教育方針や実習目標について、実習上必要な協力を得る	1 (0.3)	25 (6.3)	191 (47.7)	183 (45.7)
xa11 実習指導上の問題は、実習指導者とお互いに意見を出し合い解決する	2 (0.5)	38 (9.5)	179 (44.7)	181 (45.3)
xa12 実習中に予期せぬ事態が生じた場合、実習指導者と話し合う	1 (0.3)	1 (0.3)	80 (20.0)	318 (79.4)
xa13 医療事故を起こさないように、実習指導者と話し合う	4 (1.0)	30 (7.5)	159 (39.7)	207 (51.8)
xa14 カンファレンスは、実習指導者とお互のスケジュールを配慮して行う	8 (2.0)	11 (2.8)	106 (26.5)	275 (68.7)
xa15 実習指導者と実習中に気がついた情報や意見を、自由に交換できる	2 (0.5)	34 (8.5)	176 (44.0)	188 (47.0)
xa16 実習指導者と協力して、指導内容の充実に力を注ぐ	5 (1.3)	51 (12.8)	195 (48.7)	149 (37.2)
xa17 看護師に教育方針や実習目標を理解してもらい、実習上必要な協力を得る	13 (3.3)	63 (15.7)	178 (44.5)	146 (36.5)
xa18 学生と、学生の受け持ち患者を担当する看護師との連絡調整を行う	15 (3.8)	63 (15.7)	164 (41.0)	158 (39.5)
xa19 学生の实習状況について、看護師から情報収集する	19 (4.8)	72 (18.0)	180 (45.0)	129 (32.2)
xa20 学生の受け持ち患者の主治医と、実習上必要な連絡調整を行う	97 (24.3)	163 (40.7)	99 (24.7)	41 (10.3)

単位:人(%)

3-3 連携遂行行動測定尺度の妥当性と信頼性の検討

教員の実習指導における連携遂行行動は、これまで測定尺度の開発がされていないため、まず、冗長性の高い項目を削除することを目的に 20 項目間の多分相関係数を算出した。結果、項目ペア間において相関係数 0.8 以上の値を示す項目はなかった（表 3）。

表 3 連携遂行行動に関する項目の相関行列

	xa1	xa2	xa3	xa4	xa5	xa6	xa7	xa8	xa9	xa10	xa11	xa12	xa13	xa14	xa15	xa16	xa17	xa18	xa19
xa1																			
xa2	0.685																		
xa3	0.462	0.543																	
xa4	0.482	0.459	0.516																
xa5	0.390	0.362	0.450	0.379															
xa6	0.558	0.635	0.449	0.417	0.388														
xa7	0.658	0.622	0.513	0.506	0.318	0.684													
xa8	0.537	0.450	0.367	0.416	0.247	0.428	0.530												
xa9	0.570	0.495	0.383	0.402	0.217	0.516	0.586	0.611											
xa10	0.539	0.517	0.355	0.441	0.347	0.520	0.579	0.532	0.678										
xa11	0.436	0.487	0.316	0.430	0.267	0.538	0.558	0.546	0.575	0.711									
xa12	0.495	0.491	0.396	0.451	0.266	0.540	0.577	0.544	0.576	0.568	0.676								
xa13	0.454	0.495	0.403	0.387	0.384	0.454	0.443	0.449	0.472	0.591	0.601	0.636							
xa14	0.470	0.486	0.353	0.420	0.329	0.494	0.571	0.439	0.527	0.591	0.593	0.589	0.668						
xa15	0.121	0.304	0.205	0.171	0.115	0.264	0.295	0.168	0.268	0.234	0.269	0.270	0.236	0.267					
xa16	0.200	0.289	0.343	0.244	0.162	0.183	0.257	0.237	0.235	0.172	0.194	0.259	0.282	0.191	0.739				
xa17	0.463	0.372	0.405	0.443	0.386	0.365	0.505	0.322	0.414	0.398	0.402	0.417	0.331	0.395	0.133	0.120			
xa18	0.374	0.354	0.272	0.404	0.237	0.276	0.446	0.285	0.296	0.302	0.305	0.406	0.259	0.321	0.260	0.218	0.618		
xa19	0.350	0.348	0.252	0.425	0.315	0.312	0.427	0.422	0.343	0.469	0.436	0.464	0.527	0.420	0.177	0.176	0.608	0.688	
xa20	0.273	0.283	0.239	0.355	0.187	0.300	0.388	0.310	0.350	0.357	0.338	0.396	0.280	0.360	0.343	0.310	0.406	0.469	0.526

注) 多分相関係数が 0.8 以上を示す項目はなかった

次いで、探索的因子分析を行った結果、4 因子が抽出できた。なお、2 つ以上の因子に 0.3 以上の因子負荷量を示す項目やいずれの因子にも 0.3 以上を示さない項目は認められなかった（表 4）。第 1 因子は「xa3：学生への指導内容は、実習指導者と共有する」、「xa4：指導を受けた学生の反応を、実習指導者と共有する」などの 7 項目が所属しており【実習指導者との情報共有】と解釈できた。第 2 因子は「xa8：学生に協力し、受け持ち患者の看護を実践する」、「xa9：学生が対応できないと判断した時には、学生とともに

看護を実践する」の2項目が所属しており【学生の看護実践への支援】と解釈できた。第3因子は「xa10：実習指導者に教育方針や実習目標について、実習上必要な協力を得る」、「xa11：実習指導上の問題は、実習指導者とお互いに意見を出し合い解決する」などの7項目が所属しており【実習指導者との関係づくり】と解釈できた。第4因子は「xa18：学生と、学生の受け持ち患者を担当する看護師との連絡調整を行う」、「xa19：学生の実習状況について、看護師から情報収集する」などの4項目が所属しており【実習指導者以外の看護師や主治医との調整】と解釈できた。

表4 連携遂行行動測定尺度の探索的因子分析の結果

因子名		因子負荷量			
第1因子 実習指導者との 情報共有	xa1	0.496	-0.025	0.258	0.007
	xa2	0.579	0.005	0.297	-0.072
	xa3	0.748	-0.060	0.142	-0.008
	xa4	0.829	-0.007	0.012	-0.001
	xa5	0.637	0.048	0.104	0.103
	xa6	0.698	0.050	0.006	0.082
	xa7	0.638	0.023	0.105	0.060
第2因子 学生の看護実践 への支援	xa8	0.055	0.897	-0.053	-0.019
	xa9	-0.059	0.831	0.083	-0.024
	xa10	0.124	-0.121	0.768	-0.009
第3因子 実習指導者との 関係づくり	xa11	0.114	0.074	0.742	-0.087
	xa12	-0.088	0.112	0.669	0.037
	xa13	0.081	0.006	0.432	0.236
	xa14	0.001	-0.032	0.429	0.141
	xa15	0.248	0.014	0.647	-0.126
	xa16	0.207	0.019	0.641	0.058
	xa17	-0.027	-0.126	0.273	0.639
第4因子 実習指導者以外の 看護師や主治医との 調整	xa18	-0.156	0.048	0.082	0.850
	xa19	0.253	-0.057	-0.187	0.845
	xa20	0.146	0.209	-0.051	0.470
固有値		8.912	1.615	1.504	1.254
因子寄与率%		44.56	8.07	7.52	6.27
RMSEA		0.054			
因子間相関		1.000			
		0.328	1.000		
		0.646	0.340	1.000	
		0.521	0.308	0.544	1.000

以上の結果を基に、20項目で構成される連携遂行行動測定尺度の4因子二次因子モデルのデータに対する適合性を検討したところ、適合度指標は、 $\chi^2(df)=346.312(166)$ 、CFI=0.973、RMSEA=0.052であった。変数間の関連性に着目すると、因子構造モデルにおいて仮定した関連性はすべて統計学的に有意な関連性を示していた。このときの第二次因子から第一次因子に対するパス係数、第一次因子から観測変数へのパス係数はいずれも正の値で0.405-0.916の範囲にあった。第一次因子から観測変数への具体的なパス係数は、【実習指導者との情報共有】は0.700-0.811、【学生の看護実践への支援】は0.844-0.876、【実習指導者との関係づくり】は0.497-0.857、【実習指導者以外の看護師や主治医との調整】は0.648-0.840の範囲にあった(図1)。また、連携遂行行動測定尺度の信頼性をMcDonaldの ω 信頼性係数で検討したところ、値は0.899であった。なお、下位因子ごとの ω 信頼性係数については、【実習指導者との情報共有】は0.868、【学生の看護実践への支援】は0.778、【実習指導者との関係づくり】は0.812、【実習指導者以外の看護師や主治医との調整】は0.784であった。

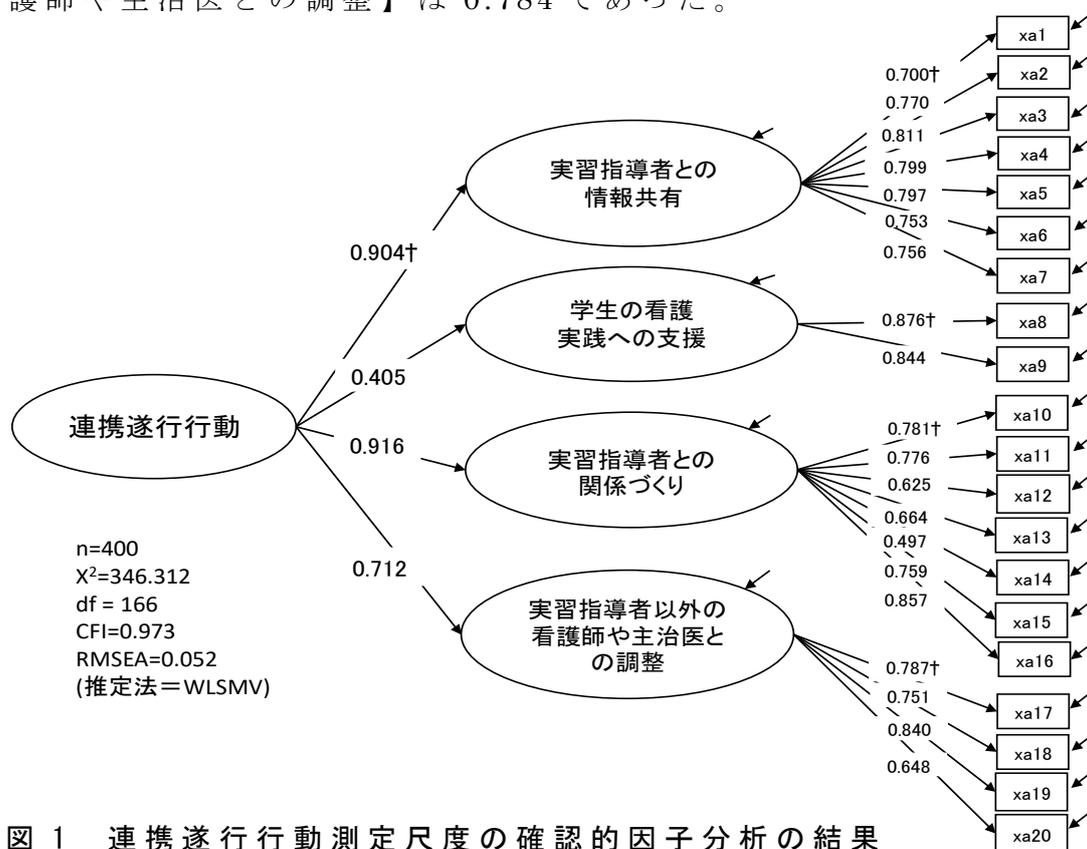


図1 連携遂行行動測定尺度の確認的因子分析の結果

注)モデルの識別のために制約を加えたパスは短剣符(†)を付した

第 4 節 考察

4-1 連携遂行行動測定尺度の構成概念妥当性

本研究は、教員の実習指導の質を向上させることをねらいとして、実習指導における連携遂行行動測定尺度の開発を目的に行った。

本研究では、構造方程式モデルを用いた確認的因子分析に必要なサンプルは確保できたが、探索的な因子分析におけるサンプル数が少ないことは否めない。昨今の欧米における尺度開発は、探索的因子分析のみの分析はほとんど認められず、サンプル数や解析方法によって、解が大きく異なる探索的因子分析を避け、確認的因子分析による構成概念妥当性の検討が優先されている²³⁾。本研究において探索的因子分析を行ったのは、あらかじめ下位因子を想定していたものの、従来の研究において示唆を得る知見がなかったことにある。そのため統計解析では、探索的因子分析に先立ち冗長性の高い項目について、4件法のデータは厳密には質的データであることを考慮して多分相関係数を基礎に検討したこと、探索的因子分析も回転法に **promax** 回転、推定法に **WLSMV** を採用し因子の抽出を試みたことは評価できると考える。

さらに、仮定していた因子を探索的因子分析で抽出された因子を基に、構成概念妥当性を確認的因子分析により検討した。なお、信頼性の検討には ω 信頼性係数を算出した。 ω 信頼性係数は、 α 信頼係数より条件が緩やかでより正確な値が得られ、内的整合性を示す指標として実用性の高い信頼性係数といわれている²⁴⁾ ことから適切な選択であったと考える。その結果、あらかじめ仮定した 4 つの因子を含む二次因子モデルの構成概念妥当性が統計的に指示され、教員の実習指導における連携遂行行動測定尺度を開発することができた。さらに、二次因子モデルがデータに適合したことは、連携遂行行動が概念的な一元性をもっていることとみなすことが可能な尺度であり、 ω 信頼性係数も適切な値を示したことからも、連携遂行行動を測定するための尺度に必要な要件を満たすことができたと考える。

4-2 連携遂行行動測定尺度の活用可能性

近年、付設する実習施設を持たない看護系大学が増え、実習施設の確保が困難になっている。さらに、教育内容や現場の実践レベルは様々であり、実

習指導者が、看護業務と実習指導を兼務している場合も見うけられる。飯野ら²⁵⁾は、教育機関と医療機関の連携について、①学生にとっては、実践的な教育を通じた学習意欲の向上や理論の実践への活用に対する理解が深まる、②看護師にとっては、専門性向上に向けた学習意欲や学生に看護を教えるという役割認識が起こる、③教員にとっては、実践をふまえた教育や指導的役割遂行の知覚につながると述べている。さらに、中村ら²⁵⁾は、臨地実習における学生の学びは、教員と実習指導者が各々の立場をいかに連携することで深まっていくと述べており、実習指導における教員の連携遂行行動は重要といえる。本研究において、臨地実習での教育責任を教員が再認識し、教員自らが実習指導に必要な連携をはかろうとする姿勢が重要と考え、教員の実習指導における連携を遂行する行動に着目し尺度の開発を試みた。その結果、従来にはない実習指導に携わる教員の連携遂行行動測定尺度を開発することができた。

第1因子として抽出できた【実習指導者との情報共有】の7項目は、実習指導をしていくうえで必要な情報を共有していくための要素である。教員と実習指導者が情報を交換し、情報を共有することにより学生の理解は深まり、学生指導を効果的に行えると考える。教員が実習指導者と実習指導に必要な情報を共有することは、教員の指導に関する情報が実習指導者以外の看護スタッフにも開示され、指導方法についての意見交換の基盤が構築される。そのことは、教員や実習指導者が客観的に実習指導について評価することになり、双方の気づかない実習指導上の問題や課題について話し合う機会になると考える。第2因子として抽出できた【学生の看護実践への支援】の2項目は、教員が実習指導者や対象者(患者)の担当看護師に看護実践を任せただけではなく、教員も学生とともに看護実践を行い、実習指導者と協力しながら学生の看護実践能力を育成していくために必要な支援の要素となっている。教員が学生と看護実践を行うことにより、学生の看護実践の状況を把握し、実習施設での学生の戸惑いを軽減させるとともに、教員と実習指導者が協力して学生への指導ができると考える。第3因子として抽出できた【実習指導者との関係づくり】の7項目は、教員と実習指導者の関係性を築くために必要な要素となっている。教員と実習指導者の関係性を築く努力が、実習の目

的や目標の共有となり、双方の関係性が深まることになる。結果、お互いの専門性に基づき指導上の見解や意見が交換できていくと考える。第4因子として抽出できた【実習指導者以外の看護師や主治医との調整】の4項目は、実習指導に携わる実習指導者以外の看護スタッフとの連携や、受け持ち患者の治療上の情報を把握するため必要な主治医との連携であり、実習指導を円滑化していくために必要な要素である。

連携のための重要な鍵は、教員と実習指導者との連携を教員がいかに構築し、教員が実習指導者と協力的な関係を築いていくかである。そのため、教員の実習指導における連携遂行行動に関する要素について、より具体化するとともに可視化していく必要がある。本研究で開発した尺度は、実習指導における教員の連携遂行の行動要件を可視化することを可能にした。本尺度の活用は、教員自らの連携遂行行動を評価する指標となるとともに、実習指導における連携をスムーズに実施するための一助になると考える。

第5節 結論

本研究において、実習指導における教員の連携遂行行動測定尺度が開発できた。本尺度は、実習指導における教員の評価をしていくうえで有益なものになるものと推察された。連携遂行行動測定尺度を活用することにより、教員が自らの実習指導に必要な連携を遂行するための行動について具体化することができ、実習指導をより円滑に実施していくことに役立つものと考えられる。

第 3 章

実習指導における教員の教師効力と連携遂行行動の関連性(研究 3)

第 1 節 緒言

看護基礎教育における臨地実習は、先にも述べたごとく看護実践能力の習得のための重要な授業として位置づけられており¹⁾、教員は、実習指導を避けて通ることができない。わが国の実習指導においては、教員と実習指導者が連携しながら 5-6 名の学生を指導する方法が一般的であり²⁾、両者の連携が実習指導の効果を握る鍵とされている³⁾。

臨地実習における教員と実習指導者は看護実践の場で 1)看護学を学ぶ学生への学習支援と、2)対象者(患者)に適切な看護を提供する、という共通の目標や目的に向かって、互いに協力しながら臨地実習を展開しているといえよう。したがって、臨地実習において最終責任を担う教員は、実習指導者をはじめとする実習指導に携わる医療スタッフと連携して、実習指導上の目標や目的を達成するために、学生の学習に焦点をあてた立場で指導を行う必要がある。他方、実習指導者は対象者(患者)のケアに責任を持ち、対象者(患者)に焦点をあてた立場で学生指導にあたる必要がある⁴⁾。このように教員と実習指導者は、それぞれの立場から責任を持ちながら学生指導を行うのであり、双方の協力的な関係は極めて重要である。

以上のことをふまえ、本研究では、臨地実習での教員の実習指導の質向上をねらいとして、実習指導に携わる教員の教師効力と連携遂行行動との関連性を明らかにするために、教師効力を独立変数、連携遂行行動を従属変数とした因果関係モデルを仮定し、構造方程式モデリングを用いて、モデルのデータへの適合性と変数間の関連性を検討することを目的とした。

第 2 節 研究方法

2-1 調査対象

研究 1、研究 2 と同様である。

2-2 調査方法および倫理的配慮

研究 1、研究 2 と同様である。

2-3 調査内容

調査は、基本属性、実習指導における教員の教師効力、ならびに連携遂行行動で構成した。基本属性としては、年齢、性別、職位、看護職経験年数、教員経験年数、および付設する実習施設の有無について調査した。

実習指導における教員の教師効力は、第 1 章(研究 1)で開発した構成概念妥当性および信頼性が確認されている「教師効力測定尺度」を用いた⁵⁾。教師効力測定尺度は、【カンファレンスを進める自信】(3 項目)、【実習指導を行う自信】(7 項目)、【学生を尊重する自信】(2 項目)、【看護実践ができる自信】(3 項目)の 4 因子 15 項目で構成され、各項目に対する回答の得点化は「0 点：できていない」、「1 点：どちらかといえばできていない」、「2 点：どちらかといえばできている」、「3 点：できている」の 4 件法とし、得点が高いほど教師効力が高いことを意味している。

教員の实習指導における連携遂行行動は、第 2 章(研究 2)で開発した構成概念妥当性および信頼性が確認されている「連携遂行行動測定尺度」を用いた⁶⁾。具体的な尺度構成は、【実習指導者との情報共有】(7 項目)、【学生の看護実践への支援】(2 項目)、【実習指導者との関係づくり】(7 項目)、【実習指導者以外の看護師や主治医との調整】(4 項目)の 4 因子 20 項目とした。各項目の回答の得点化は。「0 点：していない」、「1 点：どちらかといえばしていない」、「2 点：どちらかといえばしている」、「3 点：している」の 4 件法とし、得点が高いほど連携遂行行動を実践していることを意味するようにした。

2-4 分析方法

統計解析では、教師効力を独立変数、連携遂行行動を従属変数とした因果関係モデルを仮定し、構造方程式モデリングを用いてモデルのデータに対する適合性と変数間の関連性を検討した。

因果関係モデルならびに因子構造モデルのデータへの適合性は、適合度指

標である CFI と RMSEA で判定し、パラメータの推定は重み付け最小二乗法の拡張法(WLSMV)^{7,8)}を用いた。一般的に CFI は 0.9 以上⁹⁾、RMSEA は 0.08¹⁰⁾ 以下であればデータに対するモデルの当てはまりが良いと判断される。分析モデルにおける標準化推定値(パス係数)の有意性は、非標準化推定値を標準誤差で除した値の絶対値が 1.96 以上(5%有意水準)を示したものを統計学的に有意とした。また、独立変数と従属変数間のより適切な関係性の程度を抽出するために、他の変数の影響を分離する意味で、年齢、性別、職位、看護職経験年数、教員経験年数および付設する実習施設の有無を統制変数として、前記の因果関係モデルに投入し分析モデルとした。以上の統計解析には、SPSS Statistics 21、M-plus 7.2 を使用した。

第 3 節 結果

本研究では、1960 人に調査票を配布し、499 人から回答が得られた。499 人のうち 28 人は実習に携わっていない対象者であったため除外した。471 人のデータを解析するにあたり、統制変数内に含まれる欠損値は構造方程式モデリングを用いてモデルのデータに対する適合性と変数間の関連性を検討する際に除外されるため、欠損値のある 9 人のデータを除く 462 人のデータを分析対象とした。

3-1 対象者の属性等の分布

本研究で使用した分析対象者の属性分布および付設の実習施設の有無を、表 1 に示した。内訳は、「年齢」は平均 45.4±9.2 歳(範囲：27-78)で、性別は「男性」37 人(8.0%)、「女性」425 人(92.0%)であった。職位については、「助教」が 160 人(34.6%)と最も多く、次いで「講師」が 103 人(22.3%)であった。「看護職経験年数」は平均 10.9±7.7 年(範囲：2-46)であった。「教員経験年数」は平均 10.0±7.5 年(範囲：0-41)であった。また付設する実習施設の有無については、「あり」が 193 人(41.8%)、「なし」が 269 人(58.2%)であった。

表 1 対象者の属性等の分布 (n=462)

年齢	平均±標準偏差	45.4±9.2歳	(範囲 27-78)
性別	男性	37	(8.0)
	女性	425	(92.0)
現在の職位	教授	74	(16.0)
	准教授	83	(18.0)
	講師	103	(22.3)
	助教	160	(34.6)
	助手	42	(9.1)
看護職経験年数	平均±標準偏差	10.9±7.7年	(範囲 2-46)
教員経験年数	平均±標準偏差	10.0±7.5年	(範囲 0-41)
付設する実習施設	あり	193	(41.8)
	なし	269	(58.2)

単位：人(%)

3-2 教師効力測定尺度と連携遂行行動測定尺度の構成概念妥当性と信頼性の検討

教師効力に関する項目の回答分布を、表 2 に示した。50%以上の教員が「できている」と答えた項目は【実習指導を行う自信】の「必要時、学生と個別に面接を行う」54.5%の 1 項目であった。ついで 40%以上の項目を見ると、同じく【実習指導を行う自信】の「実習の目的・目標をもとに、実習評価を行う」45.5%、「事前に実習病棟の特徴を捉え、実習調整を行う」43.7%、「実習記録を臨地での指導に活用する」42.2%と、【看護実践ができる自信】の「看護ケアが変更になった時、学生を援助する」41.3%の 4 項目であった。

連携遂行行動に関する項目の回答分布を、表 3 に示した。教員の 50%以上が連携遂行行動を「している」と答えた項目は 5 項目であり、【実習指導者との関係づくり】の「実習中に予期せぬ事態が生じた場合、実習指導者と話し合う」が 79.4%と最も多く、ついで「カンファレンスは、実習指導者とお互いのスケジュールを配慮して行う」が 69.0%であった。反対に【実習指導者以外の看護師や主治医との調整】は、「している」と答えた教員が 11.0%と最も少なかった。

表 2 教師効力に関する項目の回答分布 (n=462)

項 目	回 答 力 テ ゴ リ			
	できていない	どちらかといえ ば できていない	どちらかといえ ば できている	無回答
<カンファレンスを進める自信>				
カンファレンスは、意見を自由に述べ合う場とする	2 (0.4)	72 (15.6)	275 (59.5)	112 (24.2)
カンファレンスでは、グループダイナミクスを活用する	2 (0.4)	114 (24.7)	256 (55.4)	88 (19.0)
カンファレンスは、学生が関心をもつテーマを決め実施する	10 (2.2)	75 (16.2)	242 (52.4)	129 (27.9)
<実習指導を行う自信>				
必要時、学生と個別に面接を行う	2 (0.4)	20 (4.3)	186 (40.3)	252 (54.5)
実習記録を臨地での指導に活用する	2 (0.4)	33 (7.1)	226 (48.9)	195 (42.2)
事前に実習病棟の特徴を捉え、実習調整を行う	1 (0.2)	29 (6.3)	222 (48.1)	202 (43.7)
事前に、実習指導計画を立案する	43 (9.3)	133 (28.8)	188 (40.7)	94 (20.3)
実習の目的・目標にあった受け持ち患者を選ぶ	17 (3.7)	91 (19.7)	252 (54.5)	97 (21.0)
実習の目的・目標をもとに、実習評価を行う	2 (0.4)	17 (3.7)	231 (50.0)	210 (45.5)
専門職としての態度や能力が学べるように、学生の意欲を刺激する	2 (0.4)	60 (13.0)	273 (59.1)	127 (27.5)
<学生を尊重する自信>				
学生の考えや能力に敬意と信頼を示す	0 (0.0)	36 (7.8)	285 (61.7)	140 (30.3)
学生が自分の気づきを表出するまで待つ	7 (1.5)	116 (25.1)	273 (59.1)	66 (14.3)
<看護実践ができる自信>				
受け持ち患者の置かれている状況をわかりやすく学生に説明する	4 (0.9)	53 (11.5)	294 (63.6)	107 (23.2)
学生が実施する看護行為の間違いを、判断する	6 (1.3)	43 (9.3)	272 (58.9)	133 (28.8)
看護ケアが変更になった時、学生を援助する	3 (0.6)	18 (3.9)	246 (53.2)	191 (41.3)

単位：人(%)

表 3 連携遂行行動に関する項目の回答分布 (n=462)

項 目	回 答 力 テ ゴ リ				
	していない	どちらかといえば している	どちらかといえば していない	無回答	
<実習指導者との情報共有>					
学生が実習指導に不信感を抱いている時は、実習指導者と対応を一致させる	26 (5.6)	85 (18.4)	196 (42.4)	143 (31.0)	12 (2.6)
学生が納得した指導が受けられるように、実習指導者と学生の意向を共有する	14 (3.0)	75 (16.2)	222 (48.1)	143 (31.0)	8 (1.7)
学生への指導内容は、実習指導者と共有する	8 (1.7)	83 (18.0)	198 (42.9)	169 (36.6)	4 (0.9)
指導を受けた学生の反応を、実習指導者と共有する	10 (2.2)	75 (16.2)	199 (43.1)	172 (37.2)	6 (1.3)
学生が困っている兆候がないか、実習指導者と確認する	10 (2.2)	80 (17.3)	185 (40.0)	182 (39.4)	5 (1.1)
学生の実習状況について、実習指導者から情報収集する	7 (1.5)	45 (9.7)	162 (35.1)	241 (52.2)	7 (1.5)
学生の良くてきていることに関する情報を、実習指導者と共有する	8 (1.7)	56 (12.1)	195 (42.2)	200 (43.3)	3 (0.6)
<学生への看護実践への支援>					
学生に協力し、受け持ち患者の看護を実践する	17 (3.7)	63 (13.6)	184 (39.8)	189 (40.9)	9 (1.9)
学生が対応できないと判断した時には、学生とともに看護を実践する	27 (5.8)	60 (13.0)	126 (27.3)	237 (51.3)	12 (2.6)
<実習指導者との関係づくり>					
実習指導者に教育方針や実習目標について、実習上必要な協力を得る	1 (0.2)	27 (5.8)	215 (46.5)	218 (47.2)	1 (0.2)
実習指導上の問題は、実習指導者とお互いに意見を出し合い解決する	3 (0.6)	44 (9.5)	199 (43.1)	214 (46.3)	2 (0.4)
実習中に予期せぬ事態が生じた場合、実習指導者と話し合う	1 (0.2)	2 (0.4)	89 (19.3)	367 (79.4)	3 (0.6)
医療事故を起こさないように、実習指導者と話し合う	6 (1.3)	34 (7.4)	176 (38.1)	242 (52.4)	4 (0.9)
カンファレンスは、実習指導者とお互いのスケジュールを配慮して行う	9 (1.9)	12 (2.6)	117 (25.3)	319 (69.0)	5 (1.1)
実習指導者と実習中に気がついた情報や意見を、自由に交換できる	4 (0.9)	42 (9.1)	198 (42.9)	214 (46.3)	4 (0.9)
実習指導者と協力して、指導内容の充実力を注ぐ	6 (1.3)	59 (12.8)	223 (48.3)	169 (36.6)	5 (1.1)
<実習指導者以外の看護師や主治医との調整>					
看護師に教育方針や実習目標を理解してもらい、実習上必要な協力を得る	17 (3.7)	72 (15.6)	193 (41.8)	171 (37.0)	9 (1.9)
学生と、学生の受け持ち患者を担当する看護師との連絡調整を行う	20 (4.3)	68 (14.7)	185 (40.0)	178 (38.5)	11 (2.4)
学生の実習状況について、看護師から情報収集する	26 (5.6)	82 (17.7)	196 (42.4)	149 (32.3)	9 (1.9)
学生の受け持ち患者の主治医と、実習上必要な連絡調整を行う	113 (24.5)	180 (39.0)	106 (22.9)	51 (11.0)	12 (2.6)

単位：人(%)

次に、本研究で用いた測定尺度の構成概念妥当性と信頼性の結果を、表 4 に示した。両尺度とも、データへの適合性は概ね良好であり、構成概念妥当性および信頼性が統計学的に支持された結果であった。

表 4 測定尺度の構成概念妥当性と信頼性の検討

	n	$\chi^2(df)$	GFI	RMSEA	ω 信頼性係数
教師効力測定尺度	462	248.671(86)	0.962	0.073	0.823
連携遂行行動測定尺度	462	560.778(166)	0.950	0.078	0.904

3-3 実習指導における教員の教師効力と連携遂行行動の関連性の検討

教師効力を独立変数、連携遂行行動を従属変数とする因果関係モデルを、構造方程式モデリングを用いて検討した。結果、分析モデルのデータに対する適合度は、 $\chi^2(df)=1234.508(749)$ 、CFI=0.959、RMSEA=0.041であった(図1)。

変数間の関連性に着目すると、教師効力から連携遂行行動の間に統計学的に有意な正の関連性が認められた(パス係数: 0.680)。他方、付設する実習施設の有無と教師効力の間に、統計学的に有意な負の関連性(パス係数: -0.154)が認められた。なお、本分析モデルにおける連携遂行行動に対する説明率は47.0%であった。

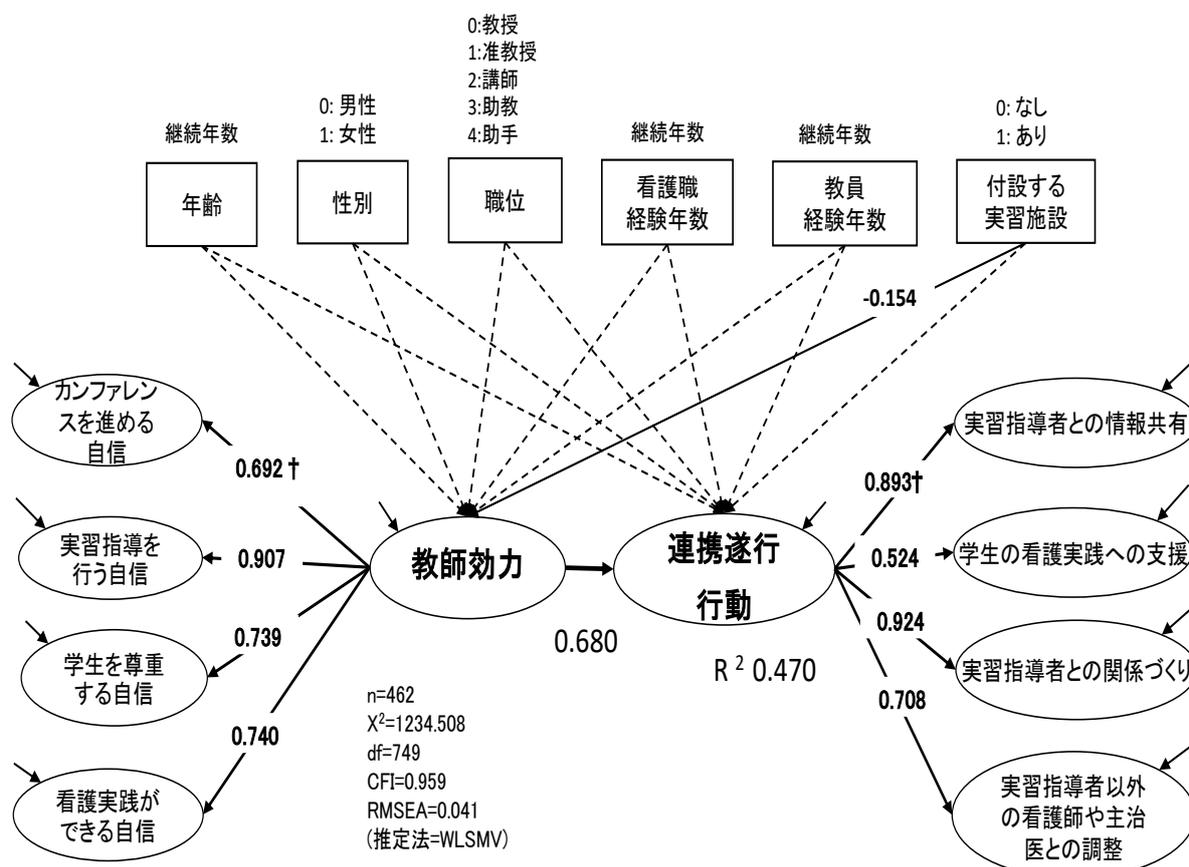


図1 実習指導における教員の教師効力と連携遂行行動の関連性

- 注1) 図の煩雑化を避けるため観測変数は省略した
 2) 統計学的に有意なパス ($p < 0.05$) は実線で、有意でないパスは破線で示した
 3) モデルの識別のために制約を加えたパスは短剣符(†)を付した

第 4 節 考察

4-1 教員の実習指導における教師効力と連携遂行行動との関連

臨地実習は、看護実践能力の基本を学ぶ一つの授業科目であり、学生の看護実践に関する指導とともに、カンファレンスなどを通して看護に必要な知識や技術の統合、看護方法の検討に関する学習が大切である⁴⁾。さらに、看護の実践は、人間的関わりを介して遂行するという側面が強い³⁾。このため、看護を提供する側の人間性が問われる。このことは学生であっても同様であり、臨地実習で学ぶことの意味は大きい。

実習指導では、学生の教育上の責任は教員が、対象者(患者)のケア上の責任は実習指導者が担っている¹¹⁾。臨地実習の指導体制をつくっていくためには、両者の連携と目的意識の共有が重要となる⁴⁾。連携遂行行動の回答では、【実習指導者との関係づくり】の「実習中に予期せぬ事態が生じた場合、実習指導者と話し合う」が 79.4%と最も多く、実習の問題事項に関する協働は行えている¹⁾という従来の知見を支持するものであった。一方、「実習指導者と協力して、指導内容の充実に力を注ぐ」は 36.6%と少なく、実習指導の充実に関する協働は十分ではない¹⁾という指摘を裏付けるものであった。教員は、学生がより良い看護を実践するための臨地実習の指導体制づくりに必要な人的資源の一つとして存在している。実習指導者もまた大切な人的資源であり、両者の連携の良し悪しが、実習指導の質に影響を与える。

本研究では、教員の実習指導の質向上をねらいとして、臨地実習での教員の教師効力と連携遂行行動との関連性について明らかにすることを目的に、教員の教師効力が連携遂行行動に関連すると仮定した因果関係モデルのデータへの適合性を検討した。結果、教師効力と連携遂行行動との間に正の関連性を示すことが明らかになり、教師効力と連携遂行行動との因果関係を検証することができた。連携遂行行動に対する教師効力の説明率は 47.0%であり、実習指導に必要な教員の連携遂行行動を促進するためには、教師効力を高めることが重要であることが示された。教員が、臨地実習において「効果的な実習指導ができる」という信念が持てる、つまり、教師効力が高まることで実習指導に必要な連携遂行行動も高められるといえる。

さらに、教師効力と連携遂行行動のより適切な関係性の程度を抽出するた

めに、他の変数の影響を分離する意味で、年齢、性別、職位、看護職経験年数、教員経験年数および付設する実習施設の有無を統制変数として、因果関係モデルに投入した。松田ら¹⁴⁾は、小・中学校の教員を対象とした研究で、教員の自己効力は教員としてのキャリアを加えていく過程で高まっていくとは限らない、と報告している。本研究においても、付設する実習施設の有無以外は関係性が示されなかったことから、教員のキャリアと教師効力および連携遂行行動に必ずしも関連性があるとは言えないという結果であった。つまり、教師効力や連携遂行行動は、教員としての単なる経験の積み重ねにより形成されるものではなく、学生に向き合う姿勢や実施した指導を振り返るといった、教員個人の実習指導に対する取り組みが反映されているのではないかと考える。

実習指導の充実に必要な連携遂行行動をとるためには、教師効力を高め、連携遂行行動の4因子への取り組みが重要といえる。

4-2 教師効力と連携遂行行動の関連性から見る実習指導への示唆

日々繰り返される臨地実習の中で、教員と実習指導者は学生指導に関する情報を共有し、学生が受け持つ対象者(患者)への看護実践を通して連携を図る必要がある。そのために教員は、学生一人一人を尊重し、カンファレンスで学生の学びを支え、実習の目的や目標が達成できるように指導内容を考えると共に、学生が行う対象者(患者)への看護実践を支えるといった実習指導に対する自信を高めることが必要となる。その教員の自信や実習指導に取り組む姿勢が、実習指導の場において、実習指導者と学生の実習状況の共有や、実習指導上の協力を得る関係、必要に応じて実習指導者以外の看護師や主治医との調整などを円滑にすることにつながる。

教員の資質として「人として、看護職として学生等の目標になることができる人間性」が上げられている¹⁴⁾。教員も看護職者であり、看護の実践家であることから、教員は実習指導の場においては、学生のロールモデルになり得る存在といえる。また、実習指導者は教員の行っている学生指導を見ながら指導方法を内在化していくといわれ¹⁵⁾、教員は実習指導者にとって学生指導を行うためのロールモデルにもなり得る。教員が実習指導に困難を感じ

た時、自らの実習指導のあり方や現状を振り返るための一つの手掛かりとして、教師効力や連携遂行行動の測定尺度は有効ではないかと考える。尺度を使用することにより、学生理解や実習指導者との関係を再考する機会となり、実習指導に必要な連携遂行の行動化につながる。

臨地実習を依頼する施設は極めて広範囲におよび、教員は臨地実習の指導方法について実習指導者らと十分な話し合いを持ち、共通認識のもと、役割を分担し実習指導に携わる必要がある¹⁾。本研究では、付設する実習施設がない教員と教師効力に関連性を認め、付設する実習施設がない教員の教師効力が高いという結果が得られた。実習施設の不足している現状でも、教員自身の努力で教師効力は高めることができることが示唆された。過去の経験にとられるのではなく、今ある現状をどう打破していくかという前向きさにつながるように、教師効力を高めることが必要であることが示された。

教員の教師効力を高め、実習指導者との連携遂行を行動化できることが、実習における教員の実習指導の質を向上させることにつながるものと思料する。

第 5 節 結論

本研究は、実習指導に携わる教員の教師効力と連携遂行行動との関連性を明らかにすることを目的に、その関連性を実証的に検討した。その結果、教員の教師効力が、連携遂行行動に関連するという仮説が実証された。

実習指導を充実させるためには、教員の教師効力を高め、連携遂行行動を促進していくことの重要性が示唆された。

終 章

第 1 節 総合考察

本研究は、実習指導における看護系大学教員の教育力の向上に資する資料を得ることをねらいとし、実習指導における教員の教師効力と連携遂行行動の関連性について明らかにすることを目的に行った。

序章では、看護系大学の急速な増加がもたらす実習施設の確保、実習指導における教員の実習指導者との連携のあり方など、実習指導体制に関する問題状況を明らかにした。加えて、教員が実習指導者との連携遂行を行動化するための方向性を示す指針がないことを指摘した。

第 1 章では、【カンファレンスを進める自信】【実習指導を行う自信】【学生を尊重する自信】【看護実践ができる自信】の 4 因子で構成される教師効力測定尺度を作成し、尺度の妥当性と信頼性の検討をした。その結果、4 因子二次因子モデルの構成概念妥当性および信頼性が統計的に支持され、教員の实習指導における教師効力測定尺度を開発することができた。第 2 章では、【実習指導者との情報共有】【学生の看護実践への支援】【実習指導者との関係づくり】【実習指導者以外の看護師や主治医との調整】の 4 因子で構成される連携遂行行動測定尺度を作成し、尺度の妥当性と信頼性の検討をした。その結果 4 因子二次因子モデルの構成概念妥当性および信頼性が統計的に支持され、教員の实習指導における連携遂行行動測定尺度を開発することができた。

第 3 章では、実習指導に携わる教員の教師効力と連携遂行行動との関連性を明らかにするために、教師効力を独立変数、連携遂行行動を従属変数とした因果関係モデルを仮定し、構造方程式モデリングを用いて、モデルのデータへの適合性と変数間の関連性を検討した。結果、教員の教師効力が連携遂行行動に関連性を示すことが明らかとなった。実習指導に携わる教員が、臨地実習で必要な連携遂行行動を高めるためには、教員の教師効力を高めることの重要性が示唆された。

臨地実習は、看護実践に必要な基礎的な能力の育成のために必要不可欠な科目である。その実習指導において、学生指導を行う教員と実習指導者との連携は、実習指導体制を構築していく上で必要不可欠な課題である。先行研究の多くは、実習指導者の役割の明確化など、実習指導者に対する実習指導

への期待が多く示されていた。だが、臨地実習の最終責任は教員にある。教員は、教育環境としての実習指導体制を整えていくために、自らの実習に対する教師効力を高め、実習指導に必要な連携を遂行するための行動をとる必要がある。実習指導において教員の教師効力を構成する【カンファレンスを進める自信】【実習指導を行う自信】【学生を尊重する自信】【看護実践ができる自信】の4つの自信は、実習指導上の連携を遂行していくための行動の前向きさに関連する。また、連携遂行行動は教員の実習指導の方向性を示すものであり、連携遂行行動の4つの下位因子【実習指導者との情報共有】【学生の看護実践への支援】【実習指導者との関係づくり】【実習指導者以外の看護師や主治医との調整】は、連携遂行を行動化するための指針となる。

本研究で開発された教師効力測定尺度および連携遂行行動測定尺度は、教員自身の実習指導における自己評価や、実習指導における教員の連携遂行行動の可視化を可能にした。このことにより、教員は実習指導における連携遂行に関する目標を明確にすることができ、実習指導者と実習指導の目標を共有することが可能となり、連携遂行行動の円滑化に役立つことが示された。実習指導に携わる教員の教師効力を高め、実習指導者との前向きな連携遂行を行動化することは、結果として効果的な実習指導になることが示唆された。

第2節 今後の展望

本研究では、教師効力と連携遂行行動のより適切な関係性の程度を抽出するために、他の変数の影響を分離する意味で、年齢、性別、職位、看護職経験年数、教員経験年数および付設する実習施設の有無を統制変数として、因果関係モデルに投入した。教員の年齢や看護職経験年数、教員経験年数、職位は教師効力や連携遂行行動に関連性が認められなかったが、付設する実習施設がないことと教師効力に関連性を認めたことは興味深い。今後も看護師を養成していく機関が増加していくことを考慮すると、特に付設の実習施設がない環境の中で実習指導に携わる教員にとっては、ますます厳しい実習指導体制の状況が予測される。今後は、本研究で開発した尺度を活用し、実習指導における教員の教師効力を高めることは、連携遂行行動の促進になることを実証していく。加えて、実習指導に携わる教員の教育力の向上を目指し、

教師効力を高めるためのシステムづくりや、連携遂行行動を促進するために
実習指導者を含めた研修プログラムの開発に向けて、検討していく必要がある
と考える。

引用・参考文献

序 章

- 1 文部科学省(2011) 大学における看護人材養成のあり方に関する検討会
最終報告 http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/40/2011
(2014.7.10.)
- 2 総務省法令データ提供システム(1992) 看護師等の人材確保の促進に関する法律,<http://law.e-gov.go.jp/htmldata/H04/H04HO086.html>,(2013.
10.25)
- 3 教育情報センター(2014) 大学に1校が看護学科「大学といえば看護の時代」,旺文社,(2014.4.30.)
http://eic.obunsha.co.jp/resource/pdf/educational_info/2014/0107.pdf,
- 4 看護学校便覧(2006) 医学書院,東京
- 5 文部科学省(2002) 看護学教育のあり方に関する検討会報告 大学における
護実践能力の育成の充実に向けて
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/018/gaiyou/020401c.htm#3_4, (2014.7.10)
- 6 Nehls N, Rather M,& Guyette M(1997) The preceptor model of
clinical instruction : The lived experiences of students, preceptors,
and faculty-of-record. *Journal of Nursing Education*,36 : 220-227
- 7 Gaberson K B ,Oermann M H(2007) Clinical teaching strategies
in nursing : 54-57
- 8 Stokes L G Kost G C(2009) Teaching in the clinical setting :293-296
- 9 Haas B K , Deardorff K U ,Klotz L, Coleman J ,Witt A D (2002)
Creating a collaborative partnership between academia and service,
Journal of Nursing Education, 41(12) : 518-523
- 10 Brown S J (2006) The experiences of lecturer practitioners in clinical
practice, *Nurse Education Today*,26 : 601-608
- 11 Paton B , lsherwood R T ,Thirsk L (2009) Preceptors Matter : An
Evolving Framework, *Journal of Nursing Education*, 48(4) : 213-216

- 12 Itano K J ,Warren J J ,Ishida D N (1987) A Comparison of role conceptions and role deprivation of baccalaureate students in nursing participating in a preceptorship or a traditional clinical program, *Journal of Nursing Education*,26(2) : 69-73
- 13 Udulis K A (2008) Preceptorship in undergraduate nursing education : An integrate review, *Journal of Nursing Education*, 47(1) : 20-29
- 14 Oermann M H,(1996) A study of preceptor roles in clinical teaching, *Nursing connections*,9(4) : 57-64
- 15 高田法子,平岡敬子(2001) ユニフィケーションモデル (Unification Model) の検討,総合看護研究2(2):1-8
- 16 Kathleen B Gaberson, Marilyn H Oermann 勝原 監訳(2002) 臨地実習のストラテジー,医学書院,東京
- 17 成瀬妙子(1976) 師長・看護教員兼任制度化における臨床実習の受け入れ, *ナースステーション*,16(1) : 16-21
- 18 小松美穂子,加藤政子,佐々木順子,野々村典子,奥宮暁子,前田和子,巻田ふき,宮脇由紀子,板垣昭代,山本恵子,加納尚美,市村久美子(1996) 看護教育におけるユニフィケーションの実践に向けて, *Quality Nursing*,2(2) : 52-59
- 19 阿部俊子(1996) 大学教育と臨床指導ーユニフィケーションシステムなどからー,看護教育,37(13) : 1146-1149
- 20 野々村典子(1998) 看護における臨床・研究・教育の統合,看護学雑誌,62(1) : 52-57
- 21 小松美穂子(1998) 大学付属病院でユニフィケーションを実践して, *Quality Nursing*,4(4) : 20-24
- 22 椎葉美千代,齋藤ひさ子,福澤雪子(2010) 看護学実習における実習指導者と教員の協働に影響する要因,産業医科大学雑誌,32(2) : 161-176
- 23 眞鍋えみ子,倉ヶ市絵美佳,橋元春美,今村浪子(2011) 教育と臨床の協働による看護実践能力向上への取り組みー循環型教育システムによる看護士育成プランの紹介ー,京都府立医科大学,120(10) : 793-800
- 24 山田聡子(2013) 臨地実習指導者の役割に関する検討,名古屋大学大学院

医学系研究科

<http://ir.nul.nagoyau.ac.jp/jspui/bitstream/2237/18120/1/k9861.pdf>

(2015.3.16)

- 25 荒井葉子,田村美子,西岡美作子,内田史江,清水暁美,橋本和子,福井正康
(2013) はじめて看護系大学生を指導する実習指導者の教師効力とその影響要因,キャリアと看護研究 *Career & Nursing Research*,3(1) : 97-106
- 26 原田恵子,持田容子,片山弥生(2012) 看護系大学生の臨地実習に初めて関わった実習指導者の戸惑い,日本看護学会論文集,看護教育 : 72-75
- 27 吉武加代子(1996) 看護大学教員の臨床経験を考える,インターナショナルナーシングレビュー,19(2) : 12-15
- 28 伊藤良子,大町弥生(2009) 看護系大学の新人教員が看護学実習において感じた困難の要因,看護教育,50(5) : 414-422
- 29 坪井佳子,安酸史子(2001) 看護系大学教師の実習教育に対する教師効力尺度の検討,日本看護科学会誌,21(2) : 37-45
- 30 尾崎幸代(2013) 文献研究から考える臨地実習指導者の抱える不安と必要な支援－2003年から2010年の文献を対象として－,神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録,37,140-147
- 31 齋藤美沙(2013) 臨地実習指導者の役割に関する研究の動向,北海道医療大学看護福祉学部学会誌,9(1) : 107-115
- 32 山中京子(2003) 医療・保健・福祉領域における「連携」概念の検討と再構成,社会問題研究,53:1-22
- 33 Andrews A(1990) "Interdisciplinary and Interorganizational Collaboration", In L. Ginsberg, et al.(Ed.) *Encyclopedia of Social Work*(18th edition), NASW Press : 175-188
- 34 Abramson J & Rosenthal B(1995) "Interdisciplinary and Interorganizational Collaboration", In R L Edwards(Eds.) *Encyclopedia of Social Work* (19th edition), NASW Press : 1479-1489
- 35 右田紀久恵ら編,久保元二(2000) 社会福祉援助と連携－保健・医療・福祉の連携についての概念整理とその課題－,中央法規出版,東京
- 36 岩月すみ江,葛西智賀子(2006) 臨地実習における教育と臨床の協働につ

- いて－看護師の記述から実習に対する思いを分析して－,飯田女子短期大学紀要:157-166
- 37 飯野京子,亀岡智美,松山友子(2003) 海外における看護学教育機関と保健医療機関の連携に関する研究の現状,国立看護大学校研究紀要,2:10-16
- 38 原田広江(2003) 臨地実習における「看護学校と実践の場」の連携に関する研究－コミュニケーションと対等性の検討－,教育経営学研究紀要,6:39-46
- 39 原田広江(2005) 臨地実習における看護師学校養成所と看護実践施設の連携の実態及びその促進・阻害要因 D専門学校とG病院の事例を通して,九州大学医学部保健学科紀要,5:65-76
- 40 詰坂悦子(2011) 臨地実習指導者の看護教員との連携に関する意識調査,神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録,36:72-79
- 41 佐藤好子,佐川朋美,後藤文子(2004) 精神看護学実習に対する実習指導者の意識,茨城県立病院医学雑誌,22(2):91-98
- 42 滝島紀子(2012) 臨地実習指導における実習指導者と教員の協働のための要件－実習指導者の教員に対する要望から－,川崎市立看護短期大学紀要,17(1):29-35
- 43 山田聡子,大田勝正(2010) 看護教員が期待する臨地実習指導者の役割－フォーカスグループインタビューに基づく検討－,日本看護学教育学会誌,20(2):1-11
- 44 阿久津智恵美,廣井寿美,古屋敬子,相澤康子,矢嶋美恵子,高木由美子,富宇加圭子(2013) 臨地実習における看護教員と実習指導者に関する研究動向と課題,桐生大学紀要,24:43-52
- 45 Bandura A(1997)Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. Psychological Review,84(2).:191-215
- 46 Bandura A 原野広太郎監訳(1979) 社会的学習理論,金子書房,東京
- 47 坂野雄二,東條光彦(1986) 一般性セルフ・エフィカシー尺度作成の試み,行動療法研究,12(1):73-82
- 48 祐宗省三,原野広太郎,柏木恵子,春木豊(1985) 社会的学習理論の新展開,金子書房,東京

第 1 章

- 1 Bandura A(1997) Self-efficacy : Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*,84: 191-215
- 2 西松秀樹(2005) 教師効力と不安に関する研究,滋賀大学教育学部紀要,55 : 31-38
- 3 Gibson & Dembo , M H(1984) Teacher Efficacy : A Construct validation, *Journal of Educational Psychology*,76(4) : 569-582
- 4 Woolfolk A E. & Hoy W K(1990) Prospective Teachers' Sense of Efficacy and Beliefs About Control, *Journal of Educational Psychology*,82(1) : 81-91
- 5 Emmer & Hickman(1991) Teacher Efficacy in Classroom Management and Discipline, *Educational & Psychological Measurement*,51 : 755-765
- 6 Guskey T R.(1984) The influence of change in instructional effectiveness upon the affective characteristics of teachers. *American Educational Research Journal*,21 : 245-259
- 7 桜井茂男(1992) 教育学部生の教師効力感と学習理由,奈良教育大学教育研究所紀,28 : 91-98
- 8 前原武子(1994) 教師の効力感と教師モラル,教師ストレス,琉球大学教育学部紀要,44 : 333-342
- 9 Nugent KE & Bradshaw MJ & Kito N. (1998) Teacher self-efficacy in new nurse educators, *Journal of Professional Nursing*,15(4) :229-37
- 10 坪井桂子,安酸史子(2001) 看護系大学教師の実習教育に対する教師効力尺度の検討,日本看護科学会誌,21(2) : 37-45
- 11 山田聡子,大田勝正(2010) 看護教員が期待する臨地実習指導者の役割ーフォーカスグループインタビューに基づく検討ー,日本看護学教育学会誌,20(2) : 1-11
- 12 松谷美和子(2014) 看護学士号を持つ新人看護師に求められる臨床実践能力の開発のための学習モデルの研究,科学研究費助成事業研究報告書
- 13 椎葉美千代,齋藤ひさ子,福澤雪子(2010) 看護学実習における実習指導者と教員の協働に影響を与える要因,産業医科大学紀要 32(2):161-176

- 14 詰坂悦子(2010) 臨地実習指導者の看護教員との連携に関する意識調査, 看護教育研究集録. *Reports of nursing research*,36 : 72-79
- 15 舟島なをみ 監修(2009) 看護実践・教育のための測定用具ファイル (第2版),医学書院,東京
- 16 Muthén L K ,& Muthén B O.(2012) *Mplus User`s Guide*. 7th edition. Muthén & Muthén, Los Angeles, CA.
- 17 小杉考司,清水裕士(2014) *M-plusとRによる構造方程式モデリング入門*, 北大路書房,2014,京都
- 18 McDonald RP (1999) *Test Theory ; A Unified Treatment*. Psychology Press, Mahwah, NJ
- 19 豊田秀樹編(2003) 共分散構造分析[疑問編]—構造方程式モデリング—, 朝倉書店,東京
- 20 小塩真司(2008) はじめての共分散構造分析—Amosによるパス解析—, 東京図書,東京
- 21 山本嘉一郎,小野寺孝義編(2002) *AMOSによる共分散構造分析と解析事例*(第2版),ナカニシヤ出版,東京
- 22 村上宣寛(2006) 心理尺度の作り方,北大路書房,東京
- 23 清水暁美,出井涼介,太湯好子,中嶋和夫(2015) 臨地実習指導における看護系大学教員の教師効力測定尺度の開発,*ヒューマンケア研究学会誌*,6(2): 1-7

第2章

- 1 文部科学省(2002) 大学における看護実践能力の育成の充実に向けて http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/018/gaiyou/020401c.htm#3_4. (2014.7.10.)
- 2 藤岡完治,屋宜譜美子編(2004) 看護教員と臨地実習指導者,医学書院,東京
- 3 椎葉美千代,齋藤ひさ子,福澤雪子(2010) 看護学実習における実習指導者と教員の協働に影響する要因,*産業医科大学雑誌*,32(2) : 161-176
- 4 山中京子(2003) 医療・保健・福祉領域における「連携」概念の検討と再構成,*社会問題研究*,53:1-22

- 5 Andrews A (1990) "Interdisciplinary and Interorganizational Collaboration", In L. Ginsberg, et al. (Ed.) Encyclopedia of Social Work (18th edition),NASW Press : 175-188
- 6 右田紀久恵ら編,久保元二(2000) 社会福祉援助と連携 保健・医療・福祉の連携についての概念整理とその課題,中央法規出版,東京
- 7 野崎真奈美,遠藤英子(2007) 基礎看護学実習における教員と臨床指導者の連携のあり方,東邦大学看護研究会誌,4 : 11-20
- 8 詰坂悦子(2011) 臨地実習指導者の看護教員との連携に関する意識調査,神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録,36 : 72-79
- 9 滝島紀子(2012) 臨地実習指導における実習指導者と教員の協働のための要件－実習指導者の教員に対する要望から－,川崎市立看護短期大学紀要,17(1) : 29-35
- 10 清水小織,原田慶子(2014) 精神科看護実習指導における看護教員と臨地実習指導者との連携－看護教員が臨地実習指導者との連携で大切にしていること－,日本看護学論文集,看護教育:256-259
- 11 千田美紀子,米田照美,清水房枝,伊丹君和(2013) 看護教育における病院実習に関する研究の動向分析と今後の課題,人間看護学研究,11:45-52
- 12 岩月すみ江,葛西智賀子(2006) 臨地実習における教育と臨床の協働について－看護師の記述から実習に対する思いを分析して－,飯田女子短期大学紀要,23 : 157-166
- 13 原田広江(2003) 臨地実習における「看護学校と実践の場」の連携に関する研究－コミュニケーションと対等性の検討－,教育経営学研究紀要,6: 39-46
- 14 原田広江(2005) 臨地実習における看護師学校養成所と看護実践施設の連携の実態及びその促進・阻害要因 D専門学校とG病院の事例を通して,九州大学医学部保健学科紀要,5 : 65-76
- 15 細田泰子,山口明子(2004) 実習指導者の看護学実習における指導上の困難とその関連要因,日本看護研究学会誌,27(2) : 67-75
- 16 山田聡子,大田勝正(2010) 看護教員が期待する臨地実習指導者の役割－フォーカスグループインタビューに基づく検討－,日本看護学教育学会

- 誌,20(2) : 1-11
- 17 McDonald R P(1999) Test Theory ; A Unified Treatment. Psychology Press, Mahwah, NJ
 - 18 豊田秀樹編(2003) 共分散構造分析[疑問編]—構造方程式モデリング—, 朝倉書店,東京
 - 19 Muthén L K. Muthén B O.(2012) M-plus User`s Guide. 7th edition, Muthén & Muthén, Los Angeles, CA
 - 20 小杉考司,清水裕士(2014) M-plus と R による構造方程式モデリング入門,北大路書房,京都
 - 21 小塩真司(2008) はじめての共分散構造分析—Amosによるパス解析—,東京図書,東京
 - 22 山本嘉一郎,小野寺孝義編(2002) AMOS による共分散構造分析と解析事例(第2版),ナカニシヤ出版,東京
 - 23 李仙恵,朴志先,中嶋和夫,黒木保博(2011) 知的障害児の母親を対象とする心理的マルトリートメント測定尺度の開発,日本保健科学学会誌,18(3) : 144-155
 - 24 豊田秀樹編(2012) 因子分析入門,東京図書,東京
 - 25 飯野京子,亀岡智美,松山友子(2003) 海外における看護学教育機関と保健医療機関の連携に関する研究の現状,国立看護大学校研究紀要,2(1) : 10-16
 - 26 中村伸枝,竹中沙織,仲井あや,上林多佳子,若菜幸子,和住淑子,黒田久美子,河部房子(2014) 学生の看護実習を通じた学びの特徴と大学教員と臨床指導者の連携・協働のあり方,千葉大学大学院看護学研究科紀要,36 : 21-26

第3章

- 1 椎葉美千代,齋藤ひさ子,福澤雪子(2010) 看護学実習における実習指導者と教員の協働に影響する要因,産業医科大学雑誌,32(2) : 161-176
- 2 山田聡子(2013) 臨地実習指導者の役割に関する検討,名古屋大学大学院医学系研究科
<http://ir.nul.nagoyau.ac.jp/jspui/bitstream/2237/18120/1/k9861.pdf>
(2015.3.16)

- 3 藤岡完治,屋宜譜美子編(2004) 看護教員と臨地実習指導者,医学書院,東京
- 4 文部科学省(2002) 大学における看護実践能力の育成の充実に向けて
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/018/gaiyou/020401c.htm#3_4. (2014.7.10.)
- 5 清水暁美,出井涼介,太湯好子,中嶋和夫(2015) 臨地実習指導における看護系大学教員の教師効力測定尺度の開発,ヒューマンケア研究学会誌,6(2): 1-7
- 6 清水暁美,實金栄,出井涼介,太湯好子,中嶋和夫(2017) 臨地実習指導における看護系大学教員の教師効力と連携遂行行動の関連性,川崎医療福祉学会誌,26(2) (2017.4 掲載予定)
- 7 Muthén L K. & Muthén B O.(2012) M-plus User`s Guide. 7th edition, Muthén & Muthén, Los Angeles, CA
- 8 小杉考司,清水裕士(2014) M-plus と R による構造方程式モデリング入門,北大路書房,京都
- 9 小塩真司(2008) はじめての共分散構造分析—Amosによるパス解析—, 東京図書,東京
- 10 山本嘉一郎,小野寺孝義編(2002) AMOS による共分散構造分析と解析事例(第2版),ナカニシヤ出版,東京
- 11 矢野章永編(2012) 看護学教育 臨地実習指導者実践ガイド, 医師薬出版, 東京
- 12 杉森みど里,舟島なをみ(2014) 看護教育学(第5版増補版),医学書院,東京
- 13 吉武加代子(1996) 看護大学教員の臨床経験を考える,インターナショナルナーシングレビュー,19(2): 12-15
- 14 松田惺,鈴木眞雄(1997) 教師の自己効力感に関する基礎研究,愛知教育大学研究報告,46: 57-65
- 15 井部俊子(2010) 今後の看護教員のあり方に関する検討会報, 日本看護管理学会誌,14(1):26-29
- 16 渡邊敦子,市村夏美,安齋未来,鈴木淑子,大洞すみ子(2011) 実習指導者と教員の連携 連携の前提となるもの,精神科看護,38(12): 60-63

謝 辞

まず、本研究の質問紙調査にご協力くださいました全国の看護系大学で実習指導に携わっておられる先生方に、心より感謝いたします。質問紙調査とともに入れられていた励ましの言葉は大変うれしく、また心が癒されました。ありがとうございました。

研究の過程では、なかなか研究を進めることが出来ない私を、最後まで導いてくださいました主指導教員の太湯好子教授に、心より深く感謝申し上げます。研究とはどういうものか、教育とは何か、看護とは何か、など先生のお考えや、先生の物事に取りくまれる姿勢など多くの学びや、今までの教員経験の中で体験したことのない時間をすごささせていただきました。言葉に言い尽くせないほどの感謝の気持ちでいっぱいです。本当にありがとうございました。また、先生には、多くの方との出会いの機会を与えていただきましたことに感謝いたします。岡山県立大学名誉教授 中嶋和夫先生には、統計解析や論文の作成に関わることなど、たくさんのご助言と心あたたまる励ましのお言葉をいただきました。心より感謝いたします。全くゆかりのない私を、快くゼミに参加させていただき、研究に向き合う姿勢を学ばせていただきました。ゼミに参加させていただき、本当によかったと思っています。ゼミに来られている方たちの研究の進め方やまとめ方などは、研究を進めるうえで参考になり、参加していないと全くわからなかったことばかりでとても勉強をさせていただきました。貴重な機会を作っていただきましたこと、本当にありがとうございました。さらに、お忙しい中、統計解析について丁寧なご指導をして頂きますとともに、研究にご協力をいただきました岡山県立大学 實金栄准教授、岡山県立大学大学院保健福祉学研究科博士後期課程 出井涼介氏に心より感謝いたします。

最後に、研究に行き詰まり、心折れそうなとき、友人や同僚の先生方の支えがありました。いろいろな人の助けがあって今日に至ったことに、心から感謝するとともに、お礼を申し上げます。本当に、ありがとうございました。