

原著

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

清水暁美*1*2 實金栄*3 出井涼介*4 太湯好子*5 中嶋和夫*6

要 約

本研究は、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を明らかにすることを目的とした。調査対象は、全国の看護系大学で実習指導に携わる教員とした。調査票は1960人に配布し、499人から回収でき、統計解析には、解析に必要な調査項目に欠損値を有さない400人のデータを使用した。調査内容は年齢、性別、職位、教員経験年数などの基本属性、ならびに臨地実習指導に携わる教員の教師効力測定尺度（15項目）と連携遂行行動（20項目）で構成した。統計解析においては、測定尺度の妥当性および信頼性を検討したのち、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のデータに対する適合性と変数間の関連性を、構造方程式モデリングを用いて解析した。統計解析の結果、因果関係モデルのデータに対する適合度指標は、 χ^2 値(df) = 1174.206 (749), CFI = 0.958, RMSEA = 0.038と統計学的許容範囲にあった。教師効力から連携遂行行動へのパス係数は0.654（説明率は43.1%）で、統計学的に有意な水準を満たしていた。以上の結果から、実習指導に携わる教員の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。考察では、上記の結果を基礎に、教師効力と連携遂行行動に着目した効果的な実習指導のあり方について議論した。

1. 緒言

看護師教育の大学化は、1992年の「看護師等の人材確保の促進に関する法律」の制定に依拠して推進され¹⁾、1990年にわずか9校であった看護系大学は2000年には83校、2014年には228校と増加した。結果、日本の大学の約30%に看護学科が設置されるに至り、昨今では、そのことを背景に臨地実習施設の確保が課題となっている²⁾。

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、看護実践能力の習得のための重要な授業として位置づけられている³⁾。このため、看護系大学教員（以下教員とする）は、複雑で多様な要件を含む実習環境において、臨地実習指導（以下実習指導とする）に携わる必要がある。この実習指導においては、臨地実習指導者（以下実習指導者とする）と教員が連携しながら5-6名の学生を指導する方法が一般的であり⁴⁾、両者の連携が実

習指導の効果を握る鍵とされている⁵⁾。

連携に関して、Andrew⁶⁾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」、Abramson and Rosenthal⁷⁾は「連携とは、多様だが各自自立した行為者（組織あるいは個人）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である」と山中⁸⁾は連携の定義を提示している。そして山中⁸⁾は、連携について、「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である」と述べている。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

*1 吉備国際大学 保健科学研究科 *2 関西福祉大学 看護学部

*3 岡山県立大学 保健福祉学部 看護学科 *4 岡山県立大学大学院 保健福祉学研究科

*5 吉備国際大学 保健医療福祉学部 看護学科 *6 岡山県立大学 名誉教授

(連絡先) 清水暁美 〒678-0255 兵庫県赤穂市新田380-3 関西福祉大学

E-mail: a-shimizu@kusw.ac.jp

の専門性を発揮して、共有された課題を解決することである。これらのことを、臨地実習における教員と実習指導者の連携に置き換えるならば、両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けて、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、と位置付けることができよう。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、共通する実習指導上の目標や目的を達成するために、教育的配慮に焦点をあてた立場で学生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⁹⁾。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。しかしながら、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していくための行動(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。

行動理論のひとつに、Bandura^{10,11)}が提唱する社会的学習理論がある。その中心的概念である自己効力は、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¹²⁾、人間の行動を決定する要因の一つである¹³⁾。この自己効力は、教員を対象にした研究において「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。従来の研究において、実習指導における教員の教師効力に視点を当てると、坪井と安酸¹⁴⁾や清水ら¹⁵⁾が教師効力測定尺度を開発しているものの、教員と実習指導者との連携遂行行動には言及していない。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、その知見は看護教育にとって一定の示唆を与えることが期待できよう。

以上のことを踏まえ、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ことを目的とした。

2. 用語の定義

教師効力とは、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。

連携遂行行動とは、教員が臨地実習の目標や目的

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行動をいう。

3. 研究方法

3.1 調査対象

看護学校便覧2013に掲載された全国の看護系大学のうち、2014年度に開設3年以上を経過している200校において、実習指導を担当している教員196人とした。

3.2 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)。

3.3 調査期間

2014年5月下旬~7月上旬に実施した。

3.4 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、清水ら¹⁵⁾により開発され、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。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。

教員の実習指導における連携遂行行動は、先に述べた連携の定義^{6,8)}や、教員と実習指導者や教育機関と実習施設との協力や連携への取り組みに関する研究^{16,21)}をもとに、独自に開発した連携遂行行動測定尺度を使用した。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。ただし, 本尺度については, 十分な妥当性と信頼性の検討がなされていない。そのため, 事前に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), 尺度の信頼性を内的整合性の観点から McDonaldの ω 信頼性係数^{22,23)}により検討した。確認的因子分析の結果は, $\chi^2(df) = 346.312(166)$, CFI = 0.973, RMSEA=0.052と統計学的な許容水準を概ね満たしていた。また, 下位尺度における ω 信頼性係数は0.868-0.778の範囲にあり, 概ね許容できる数値と判断された。

3.5 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 Comparative Fit Index (CFI) と Root Mean Square Error of Approximation (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)^{24,25)}を用いた。一般的に CFIは0.9以上, RMSEAは0.05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²⁶⁾。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。

4. 研究結果

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(回収率25.5%)。そのうち, 分析に必要な項目に欠損値を有さない400人のデータを分析対象とした。

4.1 分析対象者の属性

分析対象者の属性分布および付設する実習施設の有無は, 表1に示した。内訳は, 「年齢」は平均44.9±9.3歳(範囲:27-78)で, 性別は「男性」37人(9.3%), 「女性」363人(90.7%)であった。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。「看護職経験年数」は平均10.6±7.4年(範囲:2-46)であった。「教員経験年数」は平均9.7±7.3年(範囲:0-35)で, 教員経験0年と回答した教員は, 今までに教員の経験がなく, 調査実施時に大学に着任した教員であった。また付設する実習施設の有無については, ありが166人(41.5%), なしが234人(58.5%)であった。

4.2 教師効力および連携遂行行動の回答分布

教師効力に関する回答分布を, 表2に示した。50%以上の教員が「できている」と答えた項目に着目すると, < 実習指導を行う自信 >の「必要時, 学生と個別に面接を行う」55.0%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,

表1 対象者の基本属性の分布

| | | | |
|----------|---------|-----------|----------|
| 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 (%)

実習評価を行う」44.2%, 「事前に実習病棟の特徴を捉え, 実習調整を行う」43.0%, 「実習記録を臨地での指導に活用する」42.7%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」40.5%の4項目であった。反対に最も低かった項目は<学生を尊重する自信>の「学生が自分の気づきを表出するまで待つ」の14.0%であった。

連携遂行行動に関する回答分布を, 表3に示した。教員の50%以上が連携遂行行動を「している」と答えた項目に着目すると, 5項目が該当し, <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%と最も高く, 次いで同じく<実習指導者との関係づくり>の「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」68.7%であった。反対に最も低かった項目は, <実習指導者以外の看護師や主治医との調整>の「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10.3%であった。

4.3 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

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, $\chi^2(df) = 1174.206(749)$, CFI = 0.958, RMSEA = 0.038であり, 統計学的許容水準を満たしていた(図1)。

変数間の関連性に着目すると, 教師効力の第二次因子から第一次因子に対するパス係数は0.693-0.882, 連携遂行行動の第二次因子から第一次因子に対するパス係数は0.498-0.918の範囲にあり, いずれも正值であった。教師効力から連携遂行行動のパス係数は0.654であり, 統計学的に有意な正の関連性が認められた。他方, 分析に投入した統制変数(年齢, 性別, 職位, 看護職経験年数, 教員経験年数, 付設する実習施設の有無)と教師効力および連携遂行行動の関連性に着目すると, 教師効力と付設する実習施設の有無との間に, 統計学的に有意な負の関連性(パス係数:-0.173)が認められた。しかし, 他の統制変数と教師効力には関連性が認められなかった。連携遂行行動に対する統制変数は, すべての項目において関連性が認められなかった。なお, 本分析モデルにおける教師効力が連携遂行行動に対する説明率は43.1%であった。

表2 教師効力に関する項目の回答分布 (n=400)

| | 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 |
| <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 (0.5) | 62 (15.5) | 244 (61.0) | 92 (23.0) |
| 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 | 2 (0.5) | 102 (25.5) | 225 (56.2) | 71 (17.8) |
| 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 (2.3) | 70 (17.5) | 213 (53.2) | 108 (27.0) |
| <実習指導を行う自信> | | | | |
| 必要時, 学生と個別に面接を行う | 2 (0.5) | 14 (3.5) | 164 (41.0) | 220 (55.0) |
| 実習記録を臨地での指導に活用する | 1 (0.3) | 28 (7.0) | 200 (50.0) | 171 (42.7) |
| 事前に実習病棟の特徴を捉え, 実習調整を行う | 1 (0.3) | 27 (6.7) | 200 (50.0) | 172 (43.0) |
| 事前に, 実習指導計画を立案する | 41 (10.3) | 117 (29.2) | 165 (41.2) | 77 (19.3) |
| 実習の目的・目標にあった受け持ち患者を選ぶ | 12 (3.0) | 81 (20.2) | 226 (56.5) | 81 (20.3) |
| 実習の目的・目標をもとに, 実習評価を行う | 2 (0.5) | 16 (4.0) | 205 (51.3) | 177 (44.2) |
| 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) | 52 (13.0) | 243 (60.7) | 103 (25.8) |
| <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) | 31 (7.8) | 254 (63.5) | 115 (28.7) |
| 学生が自分の気づきを表出するまで待つ | 6 (1.5) | 104 (26.0) | 234 (58.5) | 56 (14.0) |
| <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 | 3 (0.8) | 43 (10.8) | 261 (65.2) | 93 (23.2) |
| 学生が実施する看護行為の間違いを, 判断する | 5 (1.2) | 39 (9.7) | 241 (60.3) | 115 (28.8) |
| 看護ケアが変更になった時, 学生を援助する | 1 (0.3) | 16 (4.0) | 221 (55.2) | 162 (40.5) |

単位: 人 (%)

表3 連携遂行行動に関する項目の回答分布 (n=400)

| | 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 |
| <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 | 24 (6.0) | 74 (18.5) | 178 (44.5) | 124 (31.0) |
| 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) |
| 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) |
| 指導を受けた学生の反応を、実習指導者と共有する | 9 (2.3) | 66 (16.5) | 179 (44.7) | 146 (36.5) |
| 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) |
| 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) |
| 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) |
| <学生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 | 14 (3.5) | 59 (14.8) | 161 (40.2) | 166 (41.5) |
| 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) |
| <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 (0.3) | 25 (6.3) | 191 (47.7) | 183 (45.7) |
| 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) |
| 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) |
| 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) |
| 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) |
| 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) |
| 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) |
| <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 | 13 (3.3) | 63 (15.7) | 178 (44.5) | 146 (36.5) |
| 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) |
| 学生の実習状況について、看護師から情報収集する | 19 (4.8) | 72 (18.0) | 180 (45.0) | 129 (32.2) |
| 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 (%)

5. 考察

5.1 教員の实習指導における教師効力と連携遂行行動との関連

本研究では、教員の实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。このことから、教員の教師効力を高めることが、連携遂行行動を高めることになるということが明らかになった。

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る。臨地実習では、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、必要な内容の統合、看護方法の検討に関する学習が大切である⁹⁾。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⁵⁾。このため、看護を提供する側の人間性が問われ、このことは学

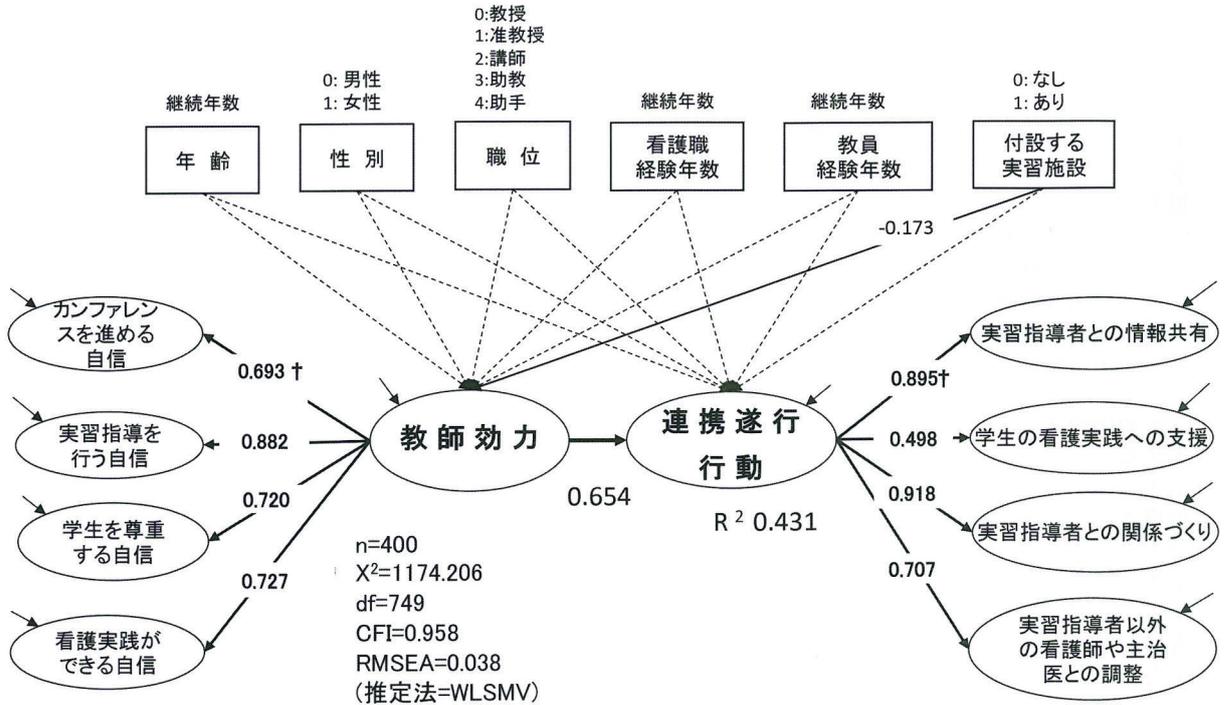


図1 実習指導における教員の教師効力と連携遂行行動の関連性

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

生であっても同様である。このような人間の関わりを学ぶ場として、臨地実習は不可欠となる。

実習指導では、学生の教育上の責任は教員が、ケア上の責任は実習指導者が担っている²⁷⁾。より良い看護を実践するための臨地実習の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⁹⁾。学生が、より良い看護を実践するためには、臨地実習の体制づくりに必要な人的資源の一つとして教員の存在があり、実習指導者もまた大切な人的資源である。そして、その資源である両者の連携の良し悪しが、実習指導の質に影響を与える。本研究の結果、連携遂行行動に対する教師効力の説明率は43.1%であり、関連性が高いことが明らかとなった。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、臨地実習において学生に対し「効果的な実習指導ができる」という信念が持てること、つまり教師効力が高まることは、実習指導に必要な連携遂行行動も高められるといえる。

連携遂行行動の回答では、「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」の得点が高かった。このことは、教員と実習指導者の協働の

現状として、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³⁾ という従来の知見を支持するものであった。臨地実習は、未熟な学生に技術習得の機会として対象者（患者）に対応させていくため、予期しない状況も生じる可能性がある。起こりうる問題に対しては、対象者（患者）の安全性の側面から連携の必要性は高いと考える。しかし、臨地実習では、それ以外に臨地実習の目標や目的達成に向けた連携をしていかなければならない。そのためには、教員の教師効力を高め、実習指導を行うために必要な連携遂行行動を促進し、実習の質を上げていく必要があるといえよう。

本研究で明らかとなった教師効力と連携遂行行動との関連性は、実習指導を充実させるための一助となると考える。

5.2 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）への看護実践などを通して連携を図る必要がある。そのため教員は、学生一人一人を尊重し、カンファレンスで学生の考えを聞き、

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て行く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²⁸⁾。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²⁹⁾、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。一方、教員は実習指導に困難を感じる時もある。教員が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を役立てることができる。それにより、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、教員は臨地実習の考え方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⁹⁾。本研究の結果は、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を高めることができ、過去の経験より今ある現状をどう打破していくかという、前向きさ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が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。

6. 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。

本研究は、清水ら¹⁵⁾の分析対象データの一部を共有している。

文 献

- 1) 総務省法令データ提供システム：看護師等の人材確保の促進に関する法律。1992。 <http://law.e-gov.go.jp/htmldata/H04/H04HO086.html>, 1992. (2013.10.25確認)
- 2) 教育情報センター：3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. http://eic.obunsha.co.jp/resource/pdf/educational_info/2014/0107.pdf, 2014. (2014.4.30確認)
- 3) 椎葉美千代, 齋藤ひさ子, 福澤雪子: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, 2010.
- 4) 山田聡子: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, 2013. <http://ir.nul.nagoyau.ac.jp/jspui/bitstream/2237/18120/1/k9861.pdf>, 2013. (2015.3.16確認)
- 5) 藤岡完治, 屋宜譜美子編:看護教員と臨地実習指導者. 医学書院, 東京, 2004.
- 6) Andrew A: "Interdisciplinary and interorganizational collaboration", In L. Ginsberg, et al. (Ed.) *Encyclopedia of Social Work (18th edition)*, NASW Press, 175-188, 1990.
- 7) Abramson J and Rosenthal B: " Interdisciplinary and Interorganizational Collaboration" , In RL. Edwards (Eds.) *Encyclopedia of Social Work (19th edition)*, NASW Press, 1479-1489, 1995.
- 8) 山中京子: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), 1-22, 2003.
- 9) 文部科学省:看護学教育のあり方に関する検討会報告 大学における看護実践能力の育成の充実に向けて. 2002. http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/018/gaiyou/020401c.htm#3_4, 2002. (2016.4.15確認)
- 10) A Bandura: Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215, 1977.
- 11) A Bandura 著, 原野広太郎監訳:社会的学習理論. 金子書房, 東京, 1979.
- 12) 坂野雄二, 東條光彦: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, 1986.
- 13) 祐宗省三, 原野広太郎, 柏木恵子, 春木豊:社会的学習理論の新展開. 金子書房, 東京, 1985.

- 14) 坪井桂子, 安酸史子: 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, 2001.
- 15) 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尺度の開発. ヒューマンケア研究学会誌, 6(2), 1-8, 2015.
- 16) 山田聡子, 大田勝正: 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, 2010.
- 17) 山田聡子, 太田勝正: 看護教育専門家から臨地実習指導者への役割期待—病棟スタッフ・看護教員との連携における役割—. 看護教育, 54(9), 854-857, 2013.
- 18) 岩月すみ江, 葛西智賀子: 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, 2006.
- 19) 原田広江: 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, 2003.
- 20) 原田広江: 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紀要, 5, 65-76, 2005.
- 21) 細田泰子, 山口明子: 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. 日本看護研究学会雑誌, 27(2), 67-75, 2004.
- 22) McDonald RP: Test theory: A unified treatment. Lawrence Erlbaum Associates, Mahwah, NJ, 1999.
- 23) 豊田秀樹編: 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, 2003.
- 24) Muthén LK and Muthén BO: M-plus user's guide. 7th ed, Muthén & Muthén, Los Angeles, CA, 2012.
- 25) 小杉考司, 清水裕士: 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, 2014.
- 26) 小塩真司: 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, 2008.
- 27) 矢野章永編: 看護学教育 臨地実習指導者実践ガイド. 医師薬出版, 東京, 2012.
- 28) 井部俊子: 今後の看護教員のあり方に関する検討会報告. 日本看護管理学会誌, 14(1), 26-27, 2010.
- 29) 渡邊敦子, 市村夏美, 安齋未来, 鈴木淑子, 大洞すみ子: 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, 2011.

(平成28年12月1日受理)

Association between Nursing Faculty's Teacher Efficacy and Collaborative Performance in Nursing Practicums

Akemi SHIMIZU, Sakae MIKANE, Ryosuke DEI, Yoshiko FUTOYU and Kazuo NAKAJIMA

(Accepted Dec. 1, 2016)

Key words : collaborative performance, teacher efficacy, management's assessment, nursing practicum, nursing college faculty

Abstract

The purpose of this study was to reveal the association between nursing faculty's teacher efficacy and collaborative performance in nursing practicums. A questionnaire was distributed to 1,960 faculty members of nursing colleges in Japan involved in nursing practicums, and 499 forms were returned. The data of 400 forms without missing values in any survey items were included in the statistical analysis. The questionnaire included demographic attributes such as age, gender, job title, and teaching experience as well as 20 items to measure teacher efficacy (15 items) and collaborative performance in nursing practicums. For statistical analysis, after examining the validity and reliability of the measurement scale, the data were organized in a causal relation model, assigning teacher efficacy as the independent variable and collaborative performance as the dependent variable. Structural equation modeling was used to analyze relevance and the association between the variables. The result of statistical analysis showed statistically acceptable goodness of fit index χ^2 (df) = 1174.206 (749); CFI = 0.958, RMSEA = 0.038. The path coefficient from teacher efficacy to collaborative performance was 0.654 (coefficient of determination of 43.1%), revealing statistical significance. The results suggest that increasing teacher efficacy is important to improve collaborative performance of faculty members involved in nursing practicums.

Correspondence to : Akemi SHIMIZU

Department of Nursing
 Kansai University of Social Welfare
 Ako, 678-0255, Japan
 E-mail : a-shimizu@kusw.ac.jp
 (Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.26, No.2, 2017 202-210)