

原 著

課題別統合実習における学生の自己評価に影響する要因

池 本 かづみ¹ 片 岡 健² 沼 田 郁 子¹

抄 録

学生生活最後の実習である課題別統合実習の評価を自己評価で行うことは、将来、看護実践者となる学生の実践への準備性を高めることに繋がると考える。本研究では、A大学看護学科の課題別統合実習において、学生の自己評価に影響を与える要因を明らかにすることを目的とした。その結果、《性別》や《テーマの決定》は、《自己評価》に影響していなかった。《影響要因》のうち、「主体性」「知識・技術」「受持ち患者」「学びの共有」「担当教員」は《自己評価》と中程度の相関が認められた（いずれも $r = 0.410 \sim 0.534$, $p < 0.01$ ）。一方、《影響要因》のうち「実習指導者」は《自己評価》と弱い相関を認めた。また「主体性」「知識・技術」「事前学習」の3要因を高めることで、《自己評価》の平均値が4点未満であった3項目を向上させることが期待された。統合実習において「実習指導者」との関係性を深めることで「主体性」を高めることに繋がる可能性が示唆された。

Key words: 統合実習, 看護学生, 自己評価, 影響要因

1. はじめに

我が国では、少子超高齢化の進行、医療の高度化や医療に対する国民意識の変化によって、医療・介護ニーズは増大するだけでなく、多様化・複雑化も進んでいる。「看護基礎教育の充実に関する検討会報告書」では、看護基礎教育の現状と課題の項で、「このような臨床現場の変化に、新人看護師の中には、看護基礎教育で修得する看護と臨床現場で求められるものとのギャップについていけないなど、新人看護職員の臨床実践能力の低下が指摘されている」と

述べている（厚生労働省, 2007）¹⁾。看護学生が卒業後に臨床現場にスムーズに適応できることを目的に、保健師助産師看護師学校養成所指定規則のカリキュラムの改正（2008）¹⁾が行われ、新たに統合分野が新設されて、より臨床現場に近い形で学習し知識・技術を統合させる統合実習が導入された。「統合実習」の指導内容や方法は、学校の裁量に任されている部分が多く、各校が、複数患者の受持ち実習、夜間実習、看護管理実習などで臨床現場を体験でき、看護実践能力を高められるように様々な目標や実習方法を工夫して実施している。

また、看護実践能力を自己評価で行うことの有効性²⁾⁻⁴⁾や、学生のうちから自己評価できる能力を高めることの必要性⁵⁾についても論じられている。学生生活最後の実習である統合実習の評価を自己評価で行うことは、将来看護実践者となる学生の実践

受稿：2018年12月25日 受理：2019年4月23日

¹ 広島都市学園大学 健康科学部 看護学科
〒734-0014 広島市南区宇品西5丁目13-18

² 広島大学大学院医歯薬保健学研究科
〒734-8553 広島市南区霞1丁目2-3

への準備性を高めることに繋がる。

そこで本研究では、A 大学看護学科の課題別統合実習において、学生の自己評価に影響を与える要因を明らかにすることで、課題別統合実習のあり方についての示唆を得ることを目的とした。

2. 研究方法

2.1 A 大学看護学科の課題別統合実習の方法

領域別実習の全ての単位を取得した4年次生が6月～7月に2単位90時間で実施している。目的は、①病院および病棟管理の実際を理解する、②複数患者受持ち実習やチームの一員としての看護を体験することにより看護専門職としての自覚と責任感を養う、③自らの関心のある課題（自己のテーマ）への知識を深める、の3本柱である。自己のテーマは「救命救急看護」「透析看護」「手術看護」「災害看護」「認知症看護」「緩和ケア」「地域連携」「精神看護」の8領域から学生が希望する。

2.2 研究デザイン

無記名自記式調査研究

2.3 研究対象

A 大学看護学科で、2017 年度に課題別統合実習を履修した4年次生108名のうち本研究に同意の得られた者

2.4 調査期間 2017年6月～8月

2.5 調査方法および内容

アンケート用紙作成前に、医学中央雑誌 Web 版を用いて2000年～2016年の文献の原著論文あるいは総説から、キーワード＜総合実習または統合実習＞＜（教育）自己評価＞＜達成度＞＜看護管理＞＜複数患者受持ち＞を掛け合わせて29文献から9文献に絞り、目標達成に影響する要因を抽出した。これらからは、事前学習⁶⁾¹³⁾、教員の関わり⁷⁾¹²⁾、臨地実習指導者⁷⁾¹⁴⁾、チームで取組む意味⁷⁾⁹⁾、患者との関わり⁹⁾、知識・技術¹⁰⁾¹²⁾、自己の主体的な学習⁶⁾⁹⁾、学びの共有⁶⁾などの8要因が抽出された。これらを参考に自己評価に影響する要

因（以下＜影響要因＞）の質問項目を作成した。質問項目は、「事前学習の内容が適切だった」（以後「事前学習」とする）、「担当教員の関わりが適切だった」（以後「担当教員」）、「実習指導者の関わりが適切だった」（以後「実習指導者」）、「実習グループメンバーの関わりがよかった」（以後「実習グループ」）、「受け持ち患者との関係がよかった」（以後「受持ち患者」）、「自己の知識・技術が実習を行うに充分であった」（以後「知識・技術」）、「自己の実習に取り組む姿勢に主体性があった」（以後「主体性」）、「実習の学びの共有ができた」（以後「学びの共有」）とした。

調査内容は、＜性別＞＜テーマの希望理由＞＜テーマの決定＞と8つの＜影響要因＞および、A 大学で使用している課題別統合実習の評価表を一部改変し作成した自己評価（以下＜自己評価＞とする）に関する質問は、『看護管理実習』『複数患者受持ち看護』『自己のテーマ学習』『看護師に必要な態度』の4評価群、計21項目とした。＜影響要因＞と＜自己評価＞は、それぞれを「ほとんどそう思わない」「あまりそう思わない」「どちらともいえない」「ややそう思う」「かなりそう思う」の1～5点のリッカートスケールで調査し集計した。

2.6 データ解析方法

＜性別＞＜テーマの希望理由＞＜テーマの決定＞は単純集計した。リッカートスケールを用いた＜影響要因＞＜自己評価＞に関する質問項目は、それぞれ点数化し統計処理した。＜影響要因＞および＜自己評価＞と＜性別＞の2群間の比較をマン・ホイットニー U 検定を行った。また、＜影響要因＞および＜自己評価＞と＜テーマの決定＞との関係性については、＜テーマの決定＞の「第一希望だった」と「それ以外の希望」の2群間でマン・ホイットニーの U 検定を行った。

＜影響要因＞と＜自己評価＞の相関性については、スピアマンの順位相関を用いた。また、＜自己評価＞が4点未満だった3項目と＜影響要因＞の関連についても同様にスピアマンの順位相関を用いて検討した。統計解析には SPSS ver.24 を使用し、すべて有意水準を5%未満とした。

2.7 倫理的配慮

本研究は、広島大学疫学研究倫理審査委員会の承認（第 E-764 号）と広島都市学園大学倫理審査委員会の承認（第 2017002 号）を得て実施した。対象学生には文書と口頭で説明し同意を得た。また開示すべき利益相反状態はない。

3. 結 果

A 大学看護学科の 4 年次生 108 名のうち、回答があった 86 名を分析対象とした（有効回答率 79.6%）。性別は、男性 14 名、女性 72 名であった。なお質問項目の「テーマの決定」を除いた内的整合性に関して、クロンバッハ α 係数は 0.902 ～ 0.912 であった。

3.1 «テーマの希望理由»と«テーマの決定» (Table 1・2)

«テーマの希望理由»は、「これまでの実習で興味をもったので」21 名 (24.4%)、「これまでの実習で経験できなかったの」31 名 (36.0%) の 2 つを合わせて、実習に関連した理由が 60.4% であった。一方「将来の進路のため」は 24 名 (27.9%) であったが、「これまでの実習で経験できなかったの」31 名 (36.0%) も将来を考えて経験しておきたいとの考えから希望したとすると、合わせて 63.9% が進路を考えての理由であった。

テーマの決定は、第 1 希望で決定が 51 名 (59.3%)、

Table 1 テーマの希望理由 (n=86)

希望理由	人数 (%)
これまでの実習で興味があり、続いて深めようと思った	21 名 (24.4)
これまでの実習で経験できなかったの、経験しようと思った	31 名 (36.0)
将来の進路のため経験しようと思った	24 名 (27.9)
友達に誘われた	0 名
特に理由はない	7 名 (8.1)
無回答	3 名 (3.4)

Table 2 テーマの決定結果 (n=86)

テーマの決定	人数 (%)
第 1 希望だった	51 名 (59.3%)
第 2 希望だった	14 名 (16.3%)
第 3 希望だった	20 名 (23.3%)
希望外だった	1 名 (1.2%)

第 2・3 希望が 34 名 (39.6%)、希望外は 1 名のみであった。

3.2 «影響要因»の平均値と«性別»および«テーマの決定»による比較 (Table 3)

課題別統合実習の自己評価への«影響要因»8 要因のリッカートスケールの平均値を低い順に並べたものが Table 3 である。全体で最も平均値の低かった影響要因は「知識・技術」の 3.72 点であり、次に低かったのは「主体性」の 4.06 点であった。一方、平均値が高かったのは、「実習指導者」4.50 点、「受け持ち患者」4.31 点、「実習グループ」4.29 点、「担当教員」4.28 点などであった。

また«性別»による«影響要因»のリッカートスケール平均値の比較では、「知識・技術」は男女ともに平均値が低くかったが有意差はなかった ($p=0.692$)。また「実習グループ」の平均値は、男性 (3.93 点) が女性 (4.36 点) より低い傾向にあったが、有意差はなかった ($p=0.109$)。また«テーマの決定»（「第 1 希望で決定」と「それ以外で決定」）の 2 群間と«影響要因»8 要因間では、いずれも有意差はなかった ($p=0.069 \sim 0.640$)。

3.3 «影響要因»相互の相関 (Table 4)

«影響要因»8 要因相互の関係は、中等度の正の相関がみられたのは、5 つの組合せであった（いずれも $r=0.410 \sim 0.534$, $p < 0.01$ ）。特に「主体性」と「知識・技術」では、中等度の正の相関がみられた ($r=0.534$, $p < 0.01$)。

3.4.1 自己評価の結果 (Table 5)

«自己評価»の結果として、I ～ IV の評価群の平均値は、いずれも 4 点台であった。平均値が 4 点未満であった項目は、「優先度およびタイムマネジメントを考慮して行動計画が立てられる」3.98 点、「複数患者へ実施した援助の評価ができる」3.95 点、「自己のテーマを専門的に学習したことを説明できる」3.97 点の 3 項目であった。自己のテーマ学習のうち「②自己のテーマの実習は進路を考えるのに役立つ」「③実習は、就職後のリアリティショックの緩和に役立つと感じた」はいずれも平均点が 4 点

Table 3 <影響要因>の平均値と<性別>・<テーマの決定>の比較

影響要因	平均±標準偏差			男女差	テーマの決定 P 値
	全体 (n=86)	男性 (n=14)	女性 (n=72)		
知識・技術	3.72 ± 0.835	3.64 ± 0.745	3.74 ± 0.856	0.692	0.642
主体性	4.06 ± 0.709	4.14 ± 0.535	4.04 ± 0.74	0.694	0.167
事前学習	4.09 ± 0.606	4.07 ± 0.475	4.1 ± 0.632	0.779	0.148
学びの共有	4.20 ± 0.724	4.21 ± 0.579	4.2 ± 0.754	0.896	0.214
担当教員	4.28 ± 0.777	4.43 ± 0.514	4.25 ± 0.818	0.621	0.075
実習グループ	4.29 ± 0.956	3.93 ± 1.141	4.36 ± 0.909	0.109	0.493
受持ち患者	4.31 ± 0.74	4.36 ± 0.497	4.31 ± 0.781	0.888	0.304
実習指導者	4.50 ± 0.664	4.64 ± 0.497	4.47 ± 0.691	0.486	0.069

Mann-Whitney の U 検定：* p < 0.05, ** p < 0.01

Table 4 <影響要因>相互の相関

影響要因	事前学習	担当教員	実習指導者	実習グループ	受け持ち患者	知識・技術	主体性	学びの共有
事前学習	1							
担当教員	0.256*	1						
実習指導者	0.361**	0.283**	1					
実習グループ	0.193	0.127	0.223*	1				
受け持ち患者	0.203	0.220*	0.147	0.17	1			
知識・技術	0.198	0.308**	0.095	0.088	<u>0.436**</u>	1		
主体性	0.247*	0.205	0.038	0.222*	<u>0.468**</u>	<u>0.534**</u>	1	
学びの共有	<u>0.410**</u>	0.270*	0.042	0.115	0.366**	0.309**	<u>0.419**</u>	1

Spearman の順位相関：* p < 0.05, ** p < 0.001

台であった。しかし、「①自己のテーマを専門的に学習したことが説明できる」の平均点は4点未満であった。

3.4.2 <自己評価>の結果と<性別>および<テーマの決定>との比較 (Table 5)

平均値が4点未満の自己評価は、男子学生で4項目、女子学生では2項目であったが、いずれも有意差はなかった。一方、<テーマの決定>結果の「第1希望だった」と「それ以外の希望」の2群間における<自己評価>に関する全21質問項目との比較では、全てにおいていずれも有意差 (p ≥ 0.10) はなく、<テーマの決定>結果別による<自己評価>に差はみられなかった。

3.4.3 <自己評価>と<影響要因>の相関 (Table 6)

全ての組合せ168通りのうち、14通りの組み合わせで中等度の正の相関 (r=0.552～0.400, p < 0.01)

がみられた。中等度の正の相関の認められた<影響要因>は「主体性」「知識・技術」「受け持ち患者」「学びの共有」「担当教員」の5要因で、<自己評価>は9項目であった。特に「主体性」は、<自己評価>の4評価群全てに相関があった。一方「実習指導者」との相関が認められた<自己評価>は、2項目のみが弱い相関 (r=0.222～0.280, p < 0.01) であった。

3.4.4 <自己評価>の平均値が4点未満であった3項目と<影響要因>との関係 (Fig. 1)

<自己評価>平均値の4点未満であった3項目は、「複数患者へ実施した援助の評価・修正が出来る」「優先度・タイムマネジメントを考慮して行動計画が立てられる」「自己のテーマを専門的に学習したことを説明できる」は、いずれも<影響要因>8要因のうち「主体性」「知識・技術」および「事前学習」の3要因と中等度あるいは弱い正の相関がみられた。一方、これら<自己評価>のうち平均値が

Table 5 <自己評価>の平均値と<性別>および<テーマの決定>との比較

課題別統合実習の【自己評価】	全体 (n=86)	男性 (n=14)	女性 (n=72)	『性別』	『テーマの決定』
	平均 ± 標準偏差			p 値	
I. 看護管理実習	4.17 ± 0.64				
①病院組織における看護部の位置づけ、組織の中の個人の位置づけを説明できる	4.07 ± 0.53	4.14 ± 0.36	4.06 ± 0.55	1.00	0.61
②看護部長の役割と実際を説明できる	4.26 ± 0.58	4.21 ± 0.43	4.26 ± 0.61	1.00	0.89
③看護師長の役割と実際を説明できる	4.28 ± 0.66	4.07 ± 0.62	4.32 ± 0.67	1.00	0.74
④リーダーの役割と実際を説明できる	4.15 ± 0.74	4.00 ± 0.68	4.18 ± 0.76	0.32	0.96
⑤チームメンバーの役割と実際を説明できる	4.14 ± 0.71	3.86 ± 0.77	4.19 ± 0.69	1.00	0.87
⑥メンバーの一員として適切に報告・連絡・相談ができる	4.20 ± 0.70	4.29 ± 0.47	4.18 ± 0.74	0.32	0.93
⑦他職種との調整・連絡・相談ができる	4.03 ± 0.68	4.07 ± 0.48	4.03 ± 0.71	0.32	0.82
⑧施設における医療安全体制の目的・役割・機能を説明できる	4.26 ± 0.62	4.14 ± 0.77	4.28 ± 0.59	1.00	0.62
⑨対象者の特性に合わせた医療安全体制や実際を説明できる	4.13 ± 0.57	4.14 ± 0.36	4.13 ± 0.60	1.00	0.60
II. 複数患者受け持ち看護	4.07 ± 0.56				
①受持ち患者に行われている看護援助を説明できる	4.22 ± 0.50	4.14 ± 0.36	4.24 ± 0.52	1.00	0.47
②優先度およびタイムマネジメントを考慮して患者への行動計画を立てられる	3.98 ± 0.65	3.86 ± 0.36	4.00 ± 0.69	1.00	0.98
③行動計画に基づいて優先度を考慮した援助ができる	4.07 ± 0.57	3.93 ± 0.27	4.10 ± 0.61	1.00	0.48
④行動計画に基づいてタイムマネージを考慮した援助ができる	4.03 ± 0.56	4.00 ± 0.00	4.04 ± 0.62	1.00	0.39
⑤患者の特性や健康レベルに応じて安全・安楽を考慮した援助ができる	4.17 ± 0.54	4.07 ± 0.48	4.19 ± 0.55	1.00	1.00
⑥複数患者へ実施した援助の評価・修正ができる	3.95 ± 0.55	4.00 ± 0.39	3.94 ± 0.58	1.00	0.53
III. 自己のテーマ学習	4.04 ± 0.71				
①自己のテーマを専門的に学習したことを説明できる	3.97 ± 0.60	4.00 ± 0.39	3.96 ± 0.64	1.00	0.95
②自己のテーマの実習は進路を考えるのに役立った	4.12 ± 0.79	4.21 ± 0.58	4.10 ± 0.83	1.00	0.10
③実習は、就職後のリアリティショックの緩和に役立つと感じた	4.02 ± 0.74	3.93 ± 0.83	4.04 ± 0.72	1.00	0.82
IV. 看護師に必要な態度	4.48 ± 0.60				
①対象や家族の人格を尊重した態度で接することができる	4.49 ± 0.63	4.36 ± 0.75	4.51 ± 0.61	1.00	0.37
②個人情報管理やプライバシーの保護に向けた態度で望むことができる	4.56 ± 0.57	4.50 ± 0.65	4.57 ± 0.55	1.00	0.57
③実習を通して自己を振り返り専門職業人としての自己の課題を明確にできる	4.35 ± 0.61	4.29 ± 0.726	4.36 ± 0.589	1.00	0.37

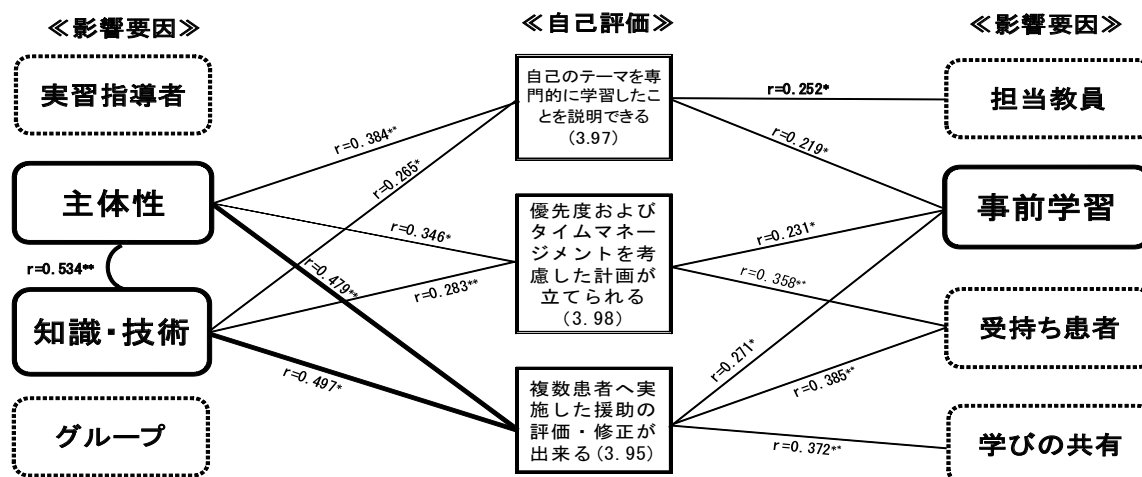
Mann-Whitney の U 検定 : *p < 0.05, **p < 0.01

Table 6 <自己評価>と<影響要因>の相関^{a)}

自己評価 評価群	看護管理実習			複数患者受持ち実習				自己の テーマ 学習	看護師に必要 な態度
	リーダーの役割と実際を説明できる	メンバーの一員として報告・連絡・相談ができる	患者の特性に合わせた医療安全体制が説明できる	受持ち患者の看護援助を説明できる	行動計画に基づいて優先度を考慮した援助ができる	患者の特性や健康レベルに応じて安全・安楽を考慮した援助ができる	複数患者へ実施した援助の評価・修正ができる	自己のテーマの実習は進路を考えるのに役立った	自己を振り返り専門職業人としての自己の課題を明確にできる
影響要因									
主体性	0.315**	0.442**	0.317**	0.410**	0.279**	0.426**	0.479**	0.552**	0.434**
知識・技術	0.400**	0.449**	0.392**	0.257*	0.365**	0.323**	0.497**	0.206	0.291**
受持ち患者	0.371**	0.316**	0.395**	0.327**	0.454**	0.352**	0.385**	0.327**	0.431**
学びの共有	0.299**	0.245*	0.248*	0.418**	0.045	0.217*	0.372**	0.273*	0.200
担当教員	0.440**	0.282**	0.487**	0.229*	0.256*	0.140	0.167	0.232*	0.127
事前学習	0.180	0.160	0.191	0.213*	0.087	0.088	0.271*	0.158	0.141
実習指導者	0.280*	-0.062	0.152	0.080	0.059	-0.070	0.166	0.222*	0.117
実習グループ	0.150	0.100	0.080	0.003	-0.005	0.128	-0.024	0.275*	0.073

a) 【影響要因】との相関が見られた【自己評価】項目のみ抜粋

Spearman の順位相関 : *p < 0.05, **p < 0.01



Spearman の順位相関 (ρ) : * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

Fig. 1 <自己評価>平均値の低かった3項目と<影響要因>平均値との関係

4点未満であった3項目と<影響要因>の「実習指導者」との相関は認められなかった。

4. 考察

4.1 <性別><テーマの決定>と<自己評価>への影響

<性別>および<テーマの決定>は<自己評価>に影響していなかった。テーマの希望調査は、8つのテーマのうちから第三希望まで記入するもので、本来自分の興味のあるものの中から選んでいるため、<テーマの決定>の結果が<自己評価>には影響しなかったと考えられる。

4.2 <自己評価>に影響する要因

<自己評価>に影響する要因は、先行研究より設定した8つの<影響要因>のうち、

中程度の正の相関がみられたのは、「主体性」「知識・技術」「受持ち患者」「学びの共有」「担当教員」の5要因であった。

一方、「事前学習」「実習指導者」「グループメンバー」の3要因は、<自己評価>との影響の程度は弱いと考えられた。鶴間⁶⁾らは、目標達成に影響した理由として「効果的な事前学習」「主体的な学習」「学びの確認」「学びの共有」を抽出している。また、原田⁹⁾は、「達成感への6つの影響要因のうち患者との関わり、自分自身の2つの要因で達成感との関

わりが認められた。臨床指導者や教員との関わりについては、達成感との関連を認めなかった。その理由として、教員や臨床指導者から指導を受けたことが直接達成感に結びついたというより、教員や臨床指導者からの助言が患者とのよい関係を築くことに結びついたり、主体的な学習を促すことにつながる」と述べている。いずれの報告も、「主体的な学習」「自分自身」など実習に主体的に取り組むことが目標達成や達成感に影響した要因の一つであると報告されている。本研究結果でも同様に、<影響要因>の「主体性」は、<自己評価>の4評価群の全てにおいて相関があり、主体的に実習に取り組むことで<自己評価>全体の向上を期待できることが示唆された。

4.3 <自己評価>の平均値が4点未満だった3項目と<影響要因>との関係について

次に<自己評価>の平均値が4点未満だった3項目は、いずれも<影響要因>の「主体性」「知識・技術」「事前学習」と中程度あるいは弱い正の相関がみられた。このうち特に<影響要因>の「主体性」と「知識・技術」間では中程度の正の相関を認めたことから、これら2つの要因のうち、いずれか1つを高めることと「事前学習」を充実させることで、平均値が4点未満だった<自己評価>の項目を向上させ得る可能性が示唆された。

4.4 「主体性」を育てる統合実習のあり方について

本調査の結果から《自己評価》に影響する《影響要因》や《自己評価》の低い項目の《影響要因》に共通する要因は、「主体性」と「知識・技術」であった。また先行研究からも「主体的な学習」「自分自身」など実習に主体的に取り組むことが目標達成や達成感に影響した要因の一つとして挙げられている。

臨床実習で主体性を育てることについて、西元ら¹⁵⁾は、「指導者の直接的な関わりが、学生の主体性を育てる」と述べ、また深石¹¹⁾や小野¹⁶⁾らは、「統合実習における臨床実習指導者の役割が大きい」など、実習指導者との関わりが主体性を育てることを報告している。これらの先行研究の統合実習の形態は、夜勤実習や教員のラウンドや待機の体制などである。これらの方法は、実習指導者との関わりが大きく、学生は臨床のチームの一員として認識しやすい実習形態であると言える。実習指導者から承認された経験は、自信となり学習意欲の向上にもつながる。

一方、A大学看護学科の統合実習の体制は、担当教員が臨床現場に同行する実習方法であるために、学生は、実習指導者よりも担当教員からの助言を受けやすく、臨床チームの一員として実習するという認識を持ちにくいと言える。今回の調査でも、「実習指導者」と《自己評価》は、弱い相関しか認められず、特に自己評価の平均値が4点未満であった3項目と実習指導者の相関は認められなかった。統合実習においては、主体性を育むために実習指導者との直接的な関わりができる体制が必要と考えられる。

今後は、学生と身近に関わる教員は、臨床現場における学生の不安や緊張を和らげ、学生が持っている能力を発揮できるようなサポートを行い、一方、実習指導者は、専門職として知識・技術を統合して臨床現場に即した学びが得られるよう、役割を明らかにすることで、学生が、臨床チームの一員として実習するという認識が持てるような実習形態の検討や実習施設との連携を密にした環境を整える必要性が示唆された。

4.5 課題別統合実習における《自己のテーマ学習》の評価について

課題別統合実習の《テーマの希望理由》として63.9%が進路を考えての理由であった。《自己評価》の「自己のテーマの実習は進路を考えるのに役立った」「実習は、就職後のリアリティショックの緩和に役立つと感じた」はいずれも平均点が4点以上であった。このことから課題別統合実習は、学生が進路を考え、実践への準備性を高めることに役だっていると考ええる。しかし、「自己のテーマを専門的に学習したことを説明できる」の《自己評価》が4点未満であったことは、「主体性」「知識・技術」「事前学習」との中等度の正の相関が認められたことから知識・技術を含めた事前学習の方法の再検討や強化の必要性が示唆された。また実習施設が分散しており、実習環境が一定でないことで学生の学びに差異の生じることも懸念されている。今回、テーマ別の調査は行っていないが、今後テーマごとの詳細な解析を行うことも課題である。

5. 結 論

課題別統合実習を履修するA大学看護学科4年生を対象に、学生の自己評価に影響を与える要因を明らかにすることを目的としたアンケート調査を実施し、以下の結果を得た。

- 1) 《自己評価》に影響する要因は、「主体性」「知識・技術」「受持ち患者」「学びの共有」「担当教員」の5要因であった。特に「主体性」は、《自己評価》の4評価群全てに相関があり、主体的に実習に取り組むことで《自己評価》全体の向上が期待できることが示唆された。
- 2) 主体性を育むためには、統合実習において、「実習指導者」との連携を図り、臨床チームの一員として実習するという認識を持てるよう、実習形態の検討や実習施設との連携の必要性が示唆された。
- 3) 『自己のテーマ実習』は、学生が進路を考え、実践への準備性を高めるきっかけとなっている。今後『自己のテーマの実習』がより効果的に行われるよう、テーマの設定や事前学習、実習方法の見直しについて更なる検討の必要性が

示唆された。

謝 辞

本研究を行うにあたり、研究の趣旨をご理解いただき、快く参加・ご協力いただきました対象者の皆様に深く感謝いたします。

引用文献

- 1) 厚生労働省医政局看護課：看護基礎教育の充実に関する検討会報告書（2007年）. <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/02/dl/s0205-7e.pdf>（2016/8/6 引用）
- 2) Cowin LS, Hengstberger-Sims C, Eagar SC, et al. Competency measurements: testing convergent validity for two measures. *Journal of Advanced Nursing* 2008;64(3):272-277.
- 3) Cowan DT, Jenifer Wilson-Barnett D, Norman IJ, et al. Measuring nursing competence: development of a self-assessment tool for general nurses across Europe. *International Journal of Nursing Studies* 2008;45(6):902-913.
- 4) 松谷美和子, 三浦友理子, 平林優子, 佐居由美, 卯野木 健, 大隈 香 他. 看護実践能力－概念, 構造, および評価－. 聖路加看護学会誌 2010;14(2):18-28.
- 5) 舟島なおみ監訳：看護学教育における講義・演習・実習の評価. 第1版第4刷. 東京：医学書院；2005. p.227-228.
- 6) 鶴間百合子, 吉田幸子. ポートフォリオを用いた看護統合実習における学生の実習目的達成への影響. 東都医療大学紀要 2016；6(1)：41-48.
- 7) 三ツ井圭子, 中澤明美, 眞鍋知子, 村上京子, 羽毛田博美, 塩田みどり 他. 統合実習前後で学生が捉えた看護課程の比較. 了徳寺大学研究紀要 2016；10：249-258.
- 8) 川上裕子, 椿 祥子, 濱田 慎, 大野朋加, 斉藤しのぶ, 山本利江. 新カリキュラムに基づく看護学教育に関する報告－平成24年度統合実習および看護学セミナー統合の基礎看護学教育研究分野における授業展開－. 千葉大学大学院看護学研究科紀要 2013；35：9-14.
- 9) 原田秀子. 臨地実習における看護学生の達成感に影響する要因の検討. 山口県立大学看護学部紀要 2004；8：93-98.
- 10) 風岡たま代, 長嶋裕子, 井上聡子, 西田幸典, 池田貴子, 嶋崎初美 他. 看護学生の実践能力の卒業時到達目標に対する自己評価と他者評価の比較－成人看護学で統合実習をした学生を対象として－. 日本看護学会論文集：看護総合 2013；283-286.
- 11) 深石タカ子. 統合実習指導をとおして示唆された看護学生の課題 チームの一員としての自覚と状況判断能力. 看護展望 2012；37(5)：36-43.
- 12) 藤澤雄太, 外崎明子, 関奈緒子, 長岡波子. 国立がん研究センター中央病院における看護実践能力の向上をめざした看護学統合実習の展開. 国立看護大学校研究紀要 2013；12(1)：26-33.
- 13) 村田美和, 村田由香, 新沼 剛, 新藤幸恵. 総合看護実習における臨地実習指導者が認知する学生の学び－看護管理の視点に着目して－. 日本赤十字広島看護大学紀要 2015；15：101-109.
- 14) 奥 裕美, 松谷美和子, 佐居由美, 大久保暢子, 安ヶ平伸枝, 佐竹澄子 他. 看護基礎教育と看護実践とのギャップを縮める「総合実習（チームチャレンジ）」の評価－看護学生の実習記録の分析－. 聖路加看護学会誌 2010；14(1)：17-25.
- 15) 西元勝子, 杉野元子. 看護臨床指導のダイナミックス－効果的な臨床実習の展開. 第2版, 東京：医学書院；1992.p.184-187.
- 16) 小野晴子, 逸見英枝, 金山弘代, 柘野浩子, 塩見和子, 磯本暁子 他. 複数の患者受け持ち導入による統合実習Aの到達度－臨床実践能力の修得に向けて－ 新見公立大学紀要 2011；32：7-14.

Factors Influencing Students' Self-evaluation during Specialized and Comprehensive Clinical Training

Kazumi IKEMOTO¹ Tsuyoshi KATAOKA² Ikuko NUMATA¹

Abstract

Self-evaluation during specialized and comprehensive clinical nursing training as the final clinical training program in school life enhances students' preparedness for future nursing practice. We examined nursing students of a university to clarify factors influencing their self-evaluation during specialized and comprehensive clinical training. Among the <<influence factors>>, neither the <<sex>> nor <<determination of a theme>> influenced <<self-evaluation>>. In contrast, 「autonomy」, 「knowledge and skills」, 「patients allocated」, 「sharing of learning outcomes」, and 「faculty member in charge」 were moderately ($r=0.410$ to 0.534 and $p<0.01$ in all cases), and 「clinical training supervisors」 was weakly correlated with <<self-evaluation>>. The results indicate that effective approaches to 3 factors: 「autonomy」, 「knowledge and skills」, and 「previous learning」, may improve 3 areas of <<self-evaluation>> with mean scores lower than 4. The possibility of closer relationships with 「clinical training supervisors」 enhancing students' 「autonomy」 was also suggested.

Key words: General training, Nursing student, Self-assessment, Influence factor

¹ Department of Nursing, Faculty of Health Science, Hiroshima Cosmopolitan University
5-13-18 Ujisanishi, Minami-ku, Hiroshima 734-0014, Japan.

² Graduate School of Biomedical & Health Sciences Hiroshima University
1-2-3 Kasumi, Minami-ku, Hiroshima 734-8553, Japan.