

<原著論文>

# 成人看護学実習における学生の看護実践能力への自信度と 関連要因の分析

— 学年, 実習過程評価, 実習環境の検討 —

Evaluation of Nursing Students Competence: Relationships among School Year,  
Clinical Practice Evaluation, Clinical Environment

伊藤 朗子<sup>1</sup>, 新井 祐恵<sup>2</sup>, 山本 純子<sup>3</sup>, 門 千歳<sup>4</sup>, 松田 藤子<sup>5</sup>, 池水 みゆき<sup>6</sup>

## 要 旨

成人看護学実習における看護実践能力への自信度の特徴と、学年、実習過程の評価、実習環境との関連を明らかにすることを目的として、3年生延べ67名と4年生延べ120名を対象に、自記式質問紙調査を実施した。調査内容は、看護実践能力への自信度、授業過程評価スケール、Clinical learning environment scaleによる実習環境評価である。分析は看護実践能力への自信度の学年別比較はt検定を実施し、関連要因については一元配置分散分析、相関係数確認後、重回帰分析を行った。学生の実践能力への自信度は【ヒューマンケアの基本に関する実践能力】が最も高く、【実践の中で研鑽する基本能力】が最も低かった。【ケア環境とチーム体制整備能力】は3年生に比べ4年生が有意に高かった。看護実践能力の自信度を従属変数とした重回帰分析では、「学習内容・方法」、「カンファレンスと時間調整」、「学生-患者関係」が関連していた。看護実践能力への自信度を高めるために、実習が受け持ち患者を中心に一連の流れに沿って展開できるような調整とカンファレンスによる実践内容の意味づけ、患者との関係性を考慮する必要性が示唆された。

キーワード：成人看護学実習, 看護学生, 看護実践能力, 実習評価, 実習環境

Clinical Practice of Adult Nursing, Nursing Student, Nursing Competence, Evaluation of  
Clinical Practice Process, Clinical Environment

## I. 緒言

医療の高度化や在院日数の短縮に伴い、施設における重症患者の割合が増加するなかで、患者の安全確保や権利意識の向上なども加わり、社会のニーズに対応できる質の高い看護系人材の養成が求められている。学士課程においても、看護学教育の質を保証するために看護実践能力の向上が最優先の課題として挙げられ<sup>1)</sup>、平成23年3月に「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」より、専門的な知識・技術の教育、批判的思考力や創造性の涵

養、研究能力の育成等を含めた「学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標」として、5つの能力群と具体的な学習成果が明示された<sup>2)</sup>。このなかで示された、対象と援助的関係をつくり、様々な健康問題を抱えた対象者に根拠に基づいた看護過程を展開し、他職種と連携しながら実践していく能力は実際の看護場面に主体的に関わることにより深められるものであり、臨床実習における学びが重要になってくる。

しかし、多様で複雑な臨床の場で、学生が患者と人間関係を築きながら実践能力を高めるためには、

- |                  |            |
|------------------|------------|
| 1 Akiko ITO      | 千里金蘭大学看護学部 |
| 2 Sachie ARAI    | 千里金蘭大学看護学部 |
| 3 Junko YAMAMOTO | 千里金蘭大学看護学部 |
| 4 Chitose KADO   | 一般財団法人住友病院 |
| 5 Fujiko MATSUDA | 一般財団法人住友病院 |
| 6 Miyuki IKEMIZU | 一般財団法人住友病院 |

受理日：2013年10月15日  
査読付

様々な問題が指摘されている。1つ目には、侵襲を伴う看護行為の制約や在院日数の短縮、患者の重症化により学生が実習期間を通して1人の患者を受け持つことが困難な場合や、実習目的に合った学習体験の確保が難しい点である。2つ目に大学の急増に伴う実習施設確保の困難が生じ、特に大学附属の実習施設をもたない大学では、学生がさまざまな医療機関での実習を余儀なくされ、学習課題の達成以外に実習環境への適応が求められ、十分な学習を困難にしていることが指摘されている。3つ目に限られた時間の中で学ぶべき知識が多く、過密なカリキュラムとなることで、実習記録や課題の負担が多く、主体的な学びや体験の振り返りを持つ機会の不足が挙げられている<sup>3) 4)</sup>。

これらの課題がある中で、各大学には学生が獲得する看護実践能力を具体的な形で評価するとともに、実習に影響を与える教育内容や、患者・臨床指導者・教員との相互作用を含めた人的・物理的学習環境が整えられているか、多面的な視点から検討することが求められている。以上より、本研究では臨床実習における学生の看護実践能力の評価をするとともに、実習内容や実習環境などとの関連を明らかにすることで、学生にとって効果的な実習内容を検討する必要があると考えた。

具体的には、学生が最も長期間実習を行い、様々な健康上の問題を抱えた対象に看護過程を展開していく成人看護学実習に焦点を絞り検討していくこととした。その際、調査対象のA看護系大学の成人看護学実習は、3年生後期から4年生前期の間の間どこかで実習を行い、学生によって実習時期が異なるため、学年の違いも考慮する必要があると考えた。

また、看護実践能力を客観的に測定する尺度は看護師を対象としたものが多く、その場合はリーダーシップや管理面なども含まれるため、学生の時点で求められる能力に限定した尺度を使用するとともに、行動を測定する尺度では質問紙による自己評価が難しいことを考え、小山らが提唱している理解し行動を起こすための重要な要素である「自信」に着目して、学生の看護実践能力への自信度からの評価が妥当と判断した<sup>5)</sup>。

## II. 研究目的

本研究は以下の2点を明らかにすることで、学生にとって効果的な実習内容を検討することを目的と

する。

1. 成人看護学実習における看護実践能力への自信度の特徴を明らかにする
2. 成人看護学実習における看護実践能力への自信度と、学年、実習過程評価、実習環境の関連を明らかにする

## III. 方法

### 1. 調査対象

本研究では、平成24年度にA看護系大学で成人看護学実習Ⅰ（急性期）とⅡ（慢性期）を履修した3年生と4年生を対象とした。

### 2. 調査方法

自記式質問紙を4回に分けて配布し、回収箱にて回収した。1回目は2012年8月に、4年生前期に成人看護学実習を行った学生延べ67名に実施した（急性期35名、慢性期32名）。その後、2012年10月～12月の3年生後期に実習した学生延べ120名（急性期59名、慢性期61名）に各実習最終日に実施した。

### 3. 調査項目

#### 1) 看護実践能力への自信度

小山らが、2004年に文部科学省より提示された「学士課程で育成する看護実践能力の5群」を参考に作成した『看護実践能力に関する23項目』を用いた<sup>5)</sup>。【ヒューマンケアの基本に関する実践能力】、【特定の健康課題を持つ人への実践能力と看護の計画的な展開能力】、【ケア環境とチーム体制整備能力】、【実践の中で研鑽する基本能力】の4つに種類別される。各項目への自信度を「7：自信がある」から「1：自信がない」の7段階SD法を尺度としており、点数が高いほど学生が自信を持っていることを示す。これらは、5654名の学生を対象とした調査で23項目全体でのCronbach's  $\alpha$ は0.94と内部一貫性が確認されている。

#### 2) 実習過程評価

学生の視点から実習の質を評価し、実習過程の改善に役立てることを目的として作成された、舟島らの『授業過程評価スケール－看護学実習用－』を用いて測定した<sup>6)</sup>。

10下位尺度42項目から構成され、下位尺度は「Ⅰオリエンテーション」、「Ⅱ学習内容・方法」、「Ⅲ学生－患者関係」、「Ⅳ教員、看護師－学生相互行為」、

「V学生への期待・要求」、「VI教員、看護師間の指導調整」、「VII目標・課題の設定」、「VIII実習記録の活用」、「IXカンファレンスと時間調整」、「X学生-人的環境関係」の10側面から評価できる。得点が高いほど、学生がその実習の質を高いと評価していることを意味する。

また、作成者の調査結果より設定した上位32%以上の得点を高得点領域、下位32%以下の得点を低得点領域、その間の得点を中得点領域とした3群に分けて評価ができる。

この尺度の信頼性はCronbach's  $\alpha$  係数による内的整合性（各因子0.58~0.93）と、実習間での総得点に有意差がみられたことで識別性を確保し、妥当性は教員と学生による表面妥当性、内容妥当性を確認している。

### 3) 実習環境評価

実習環境を学生がどのように受け止めているかを、病棟の対人的、物理的、組織的な環境から評価することを目的としたDunn & Burnettの『Clinical learning environment scale（以下CLES）』を小笠原らの日本語訳を用いて実施した<sup>4) 7)</sup>。「I病棟スタッフと学生との関係」、「II臨床実習指導者との関わり」、「III患者との関係」、「IV学生の満足度」、「V病棟の組織管理と慣例」5因子23項目から構成される。得点が高いほど、学生が実習環境を良いと感じていることを意味する。本尺度の信頼性はCronbach'  $\alpha$  係数による内的整合性（各因子0.63~0.85）と因子分析による構成概念妥当性、教員による表面妥当性が確認されている。

## 4. 分析方法

まず、看護実践能力への自信度の概要を検討するために各項目と因子の記述統計をまとめ、各因子の学年別の平均値の比較にt検定を行った。次に看護実践能力への自信度と実習過程評価の得点別の比較を一元配置分散分析を行い差があった変数にはBonferroniの多重比較検定を行った。看護実践能力への自信度と各因子の相関関係をPearsonの相関係数を用いて分析した後、看護実践能力合計得点を従属変数とし、学年と単変量解析で0.2以上の有意差がみられた因子を独立変数としたステップワイズ法による重回帰分析を行った。統計解析にはSPSS Ver.19を用い、有意水準は $p < 0.05$ とした。

## 5. 倫理的配慮

対象者には研究の目的や方法、参加は自由意思であり成績とは無関係であること、質問紙は無記名であり、全てコード化して分析するとともに本研究以外にデータを用いないこと、調査への同意は調査票の提出によって得たものと判断すること、研究結果の公表について文書を用いて口頭で説明した。また、本研究は所属大学の研究倫理委員会の承認を得て行った。

## IV. 結果

4年生前期に実習を行った学生から49部の回答があり（回収率73%）、3年生後期に実習を行った学生からは99部の回答を得た（回収率83%）。全体で148を分析対象とした（有効回答100%）。

### 1. 看護実践能力への自信度

看護実践能力への自信度の全体の傾向と各学年における平均値の比較を表1に、項目別平均値を図1に示す。

各因子と全体のCronbach's  $\alpha$  は、0.61~0.95だった。全体として、自信度は高い順に【ヒューマンケアの基本に関する実践能力】、【特定の健康問題を持つ人への実践能力と看護の計画的な展開能力】、【ケア環境とチーム体制整備能力】、【実践の中で研鑽する基本能力】だった。

学年別の比較では、【実践の中で研鑽する基本能力】以外は4年生が高い傾向があり、【ケア環境とチーム体制整備能力】は4年生が有意に高かった。

項目別平均値では、平均値が5.0を超えた項目は高い順に、「個人情報適切な取り扱いが行える」、「ケアを実施するときに安全上行ってはならないことがわかる」、「ケアの実施時にプライバシーの保護ができる」、「対象者の反応が予測と異なる場合に、計画変更や教員や指導者に相談できる」、「受け持ち患者以外の人ともコミュニケーションがとれる」、「看護チームの一員として自覚を持ち行動できる」だった。平均値が4.0未満の項目は「実施するケアの経済性について考えられる」、「ケアを実施する時に、文献や研究成果を活かせる」だった。

### 2. 看護実践能力への自信度と実習過程評価

看護実践能力への自信度と実習過程の評価の得点群別の比較を表2に、合計得点と各因子の相関関係

表1 看護実践能力への自信の因子別平均値 学年別比較

因子	全体 n=148		Cronbach's α	4年生前期 n=49		3年生後期 n=99		p
	平均値	SD		平均値	SD	平均値	SD	
ヒューマンケアの基本に関する実践能力	4.95	.82	.79	5.00	.85	4.92	.81	.574
特定の健康問題を持つ人への実践能力と看護の計画的な展開能力	4.49	.85	.91	4.66	.78	4.41	.87	.091
ケア環境とチーム体制整備能力	4.39	.90	.87	4.67	.74	4.25	.95	.007 **
実践の中で研鑽する基本能力	4.35	1.06	.61	4.30	1.03	4.38	1.08	.636
実践能力への自信度 合計得点	105.09	17.89	.95	108.50	16.72	103.40	18.28	.103

\*\* p < .01

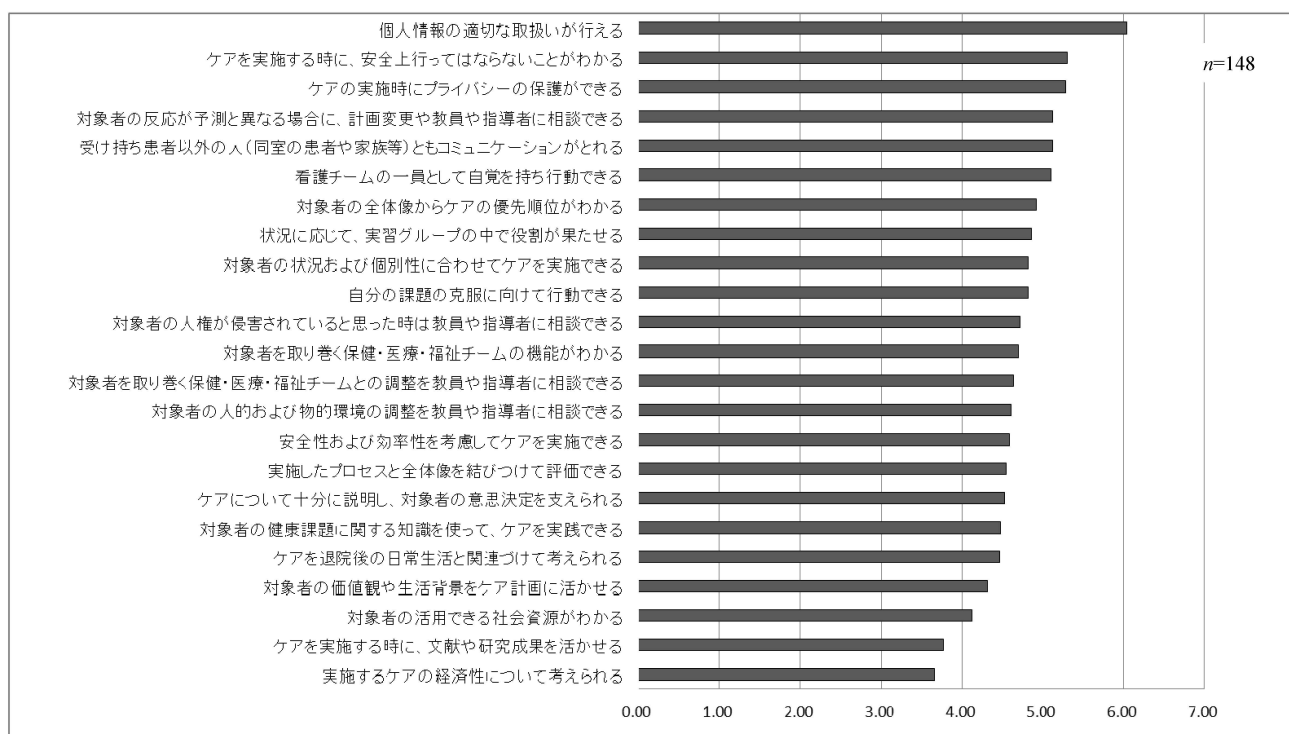


図1 看護実践能力への自信度 項目別平均値

表2 看護実践能力への自信度の因子別平均値 実習過程評価による比較

因子	実習過程評価の得点	n	平均値	標準偏差	F	p	多重比較
ヒューマンケアの基本に関する実践能力	低	28	4.54	.91	9.61	.000 ***	低<高 中<高
	中	95	4.93	.74			
	高	25	5.47	.76			
特定の健康問題を持つ人への実践能力と看護の計画的な展開能力	低	28	3.93	.88	17.34	.000 ***	低<高 中<高 低<中
	中	95	4.47	.77			
	高	25	5.17	.63			
ケア環境とチーム体制整備能力	低	28	3.77	.84	13.66	.001 **	低<高 中<高 低<中
	中	95	4.41	.85			
	高	25	4.97	.75			
実践の中で研鑽する基本能力	低	28	3.77	1.08	7.66	.000 ***	低<高 低<中
	中	95	4.40	1.00			
	高	25	4.84	.97			

\*\* p < .01 \*\*\* p < .001 多重比較はBonferroniの検定

表3 看護実践能力への自信度と実習過程評価 相関関係

n=148

実践能力への自信度	実習過程評価										
	Iオリエンテーション	II学習内容・方法	III学生-患者関係	IV教員、看護師-学生相互行為	V学生への期待・要求	VI教員、看護師間の指導調整	VII目標・課題の設定	VIII実習記録の活用	IXカンファレンスと時間調整	X学生-人的環境関係	合計得点
ヒューマンケアの基本に関する実践能力	.24 **	.42 ***	.45 ***	.20 *	.18 *	.19 *	.38 ***	.01	.39 ***	.33 ***	.37 ***
特定の健康課題を持つ人への実践能力と看護の計画的な展開能力	.23 *	.54 ***	.42 ***	.36 ***	.29 **	.28 **	.43 ***	.20	.43 ***	.42 ***	.52 ***
ケア環境とチーム体制整備能力	.21 *	.53 ***	.44 ***	.32 **	.26 **	.24 **	.43 ***	.14	.33 ***	.48 ***	.48 ***
実践の中で研鑽する基本能力	.25 *	.42 ***	.40 ***	.22 **	.18 *	.16	.37 ***	.14	.31 ***	.30 **	.38 ***
合計得点	.26 **	.56 ***	.48 ***	.33 ***	.27 **	.27 **	.46 ***	.15	.43 ***	.45 ***	.51 ***

\*  $p < .05$  \*\*  $p < .01$  \*\*\*  $p < .001$ 

を表3に示す。

実習過程評価の3群において、看護実践能力への自信度全ての因子で低得点群よりも高得点群が有意に高かった。また、実践の中で研鑽する基本能力以外は中得点群よりも高得点群が有意に高かった。ヒューマンケアの基本に関する能力以外は、低得点群よりも中得点群の方が高かった。

看護実践能力への自信度合計得点には、「VIII実習記録の活用」以外は正の有意な相関がみられ、 $r=0.40$ 以上のものは、高い順に「II学習内容・方法」、「III学生-患者関係」、「VII目標・課題の設定」、「X学生-人的環境関係」、「IXカンファレンスと時間調整」だった。

各因子で $r=0.40$ 以上の有意な相関がみられたものとして、【ヒューマンケアの基本に関する実践能力】では、「III学生-患者関係」、「II学習内容・方法」だった。【特定の健康課題を持つ人への実践能力および看護の計画的な展開能力】では、「II学習内容・方法」、「VII目標・課題の設定」、「IXカンファレンスと時間調整」、「III学生-患者関係」、「X学生-人的環境関係」だった。【ケア環境とチーム体制整備能力】では、「II学習内容・方法」、「X学生-

人的環境関係」、「III学生-患者関係」、「VII目標・課題の設定」だった。【実践の中で研鑽する基本能力】では、「II学習内容・方法」、「III学生-患者関係」だった。

### 3. 看護実践能力への自信度と実習環境評価

看護実践能力への自信度と実習環境の合計得点と各因子の相関関係を表4に示す。

看護実践能力の合計得点、各因子に強い相関関係はみられず、「I病棟スタッフと学生の関係」が【特定の健康課題を持つ人への実践能力および看護の計画的な展開能力】、【合計得点と弱い正の相関がみられた ( $r=0.24 \sim 0.26$ )。

### 4. 看護実践能力への自信度の関連因子

看護実践能力への自信度合計得点を従属変数とした重回帰分析の結果、最も影響していた因子は強い順に、実習過程評価の「II学習内容・方法」( $\beta = 0.35, p < 0.001$ )、「IXカンファレンスと時間調整」( $\beta = 0.23, p < 0.01$ )、「III学生-患者関係」( $\beta = 0.19, p < 0.05$ )だった。

表4 看護実践能力への自信度と実習環境 相関関係

実践能力への自信度	実習環境					合計得点
	I 病棟スタッフと学生との関係	II 臨床実習指導者との関わり	III 患者との関係	IV 学生の満足度	V 病棟の組織管理と慣例	
ヒューマンケアの基本に関する実践能力	.12	.04	.08	.10	.08	.12
特定の健康課題を持つ人への実践能力と看護の計画的な展開能力	.24 **	.00	.02	.18 *	.04	.15
ケア環境とチーム体制整備能力	.26 **	.04	.06	.20 *	.08	.19 *
実践の中で研鑽する基本能力	.25 *	.06	.05	.20 *	.11	.20 *
合計得点	.25 **	.03	.06	.19 *	.08	.18 *

\*  $p < .05$  \*\*  $p < .01$

表5 看護実践能力への自信度に影響する因子

	従属変数 看護実践能力への自信度					合計得点			
	B	$\beta$	t	p	許容度	VIF	$R^2$	調整済み $R^2$	モデルの p
実習過程評価 因子II 学習内容・方法	8.80	.35	4.00	.000 ***	.56	1.77			
実習過程評価 因子IX カンファレンスと時間調整	5.91	.23	3.28	.001 **	.84	1.19	.387	.374	.000
実習過程評価 因子III 学生-患者関係	4.24	.19	2.30	.023 *	.60	1.66			

\*  $p < .05$  \*\*  $p < .01$  \*\*\*  $p < .001$

## V. 考察

### 1. 看護実践能力への自信度の特徴

看護実践能力への自信度の各因子の平均値は、4.35~4.95であり、7段階評価では「自信がある」に少し傾いた結果となった。自信度が最も高かったものは【ヒューマンケアの基本に関する実践能力】だったが、項目をみると比較的早い段階から指導し、誓約書や同意書を記載することで意識される個人情報保護やプライバシーの保護が高く、「対象の価値観や生活背景をケア計画に活かせる」や、「ケアについて十分に説明し、対象者の意志決定を支えられる」は低い傾向があった。看護実践の土台となる対象の尊厳と権利を擁護し、援助的関係を形成する能力としては課題が残るものの、この傾向は全国調査である小山らの結果と同様の傾向だった<sup>5)</sup>。

自信度が低かった【実践の中で研鑽する基本能力】は、小山らの全国調査より低い傾向にあり<sup>5)</sup>、文献や研究成果の活用に自信がない学生が多いことが推察された。A大学のカリキュラムでは、3年生前期に「看護研究方法論演習」を受講し、4年生から看護研究が実習と並行して進められるが、調査結果に学年差はみられず、カリキュラムの影響は考えにくい。文部科学省の学士課程における看護系人材養成の目指すものとして、専門職として自発的な能力開発を継続するための能力や看護の向上に資する研究能力の基礎の育成が重要視されている<sup>2)</sup>。成人看護学実習における学生の困難感に、「必要な学習準備がわからない」、「調べる際に文献がない」があがっており<sup>8)</sup>、学生のレディネスに合わせた講義・演習・実習方法の検討が必要と考えられる。

【ケア環境とチーム体制整備能力】は3年生より

も4年生が有意に高かったことから、様々な領域における実習経験により施設から在宅、対象をとりまく他の保健医療福祉の専門職の役割へと視野の広がりがみられることが推察される。また、A大学では複数患者の受け持ちやヘルスケアチームの一員としての役割遂行を意識した総合看護学実習を導入しており、今後はこれらの経験も考慮した評価が求められる。

成人看護学実習の目的と合致する能力である、急激な健康破綻と回復過程にある人々を援助する能力と慢性疾患および慢性的な健康課題を有する人々を援助する能力を含む【特定の健康課題に対応する実践能力】であるが、全国調査と比較して低い項目はなく<sup>5)</sup>、基本的な安全上行ってはならないことの把握や対象者の反応をみながら計画変更や相談を行うことへは自信をもっている傾向がみられた。この中で自信度が低かった項目は、健康課題に関する知識や退院後の生活との関連づけであった。成人看護学実習における学生の困難感でも「疾患の知識不足」、「疾病や対象者の背景理解が困難」とあがっており<sup>8)</sup>、看護系大学を卒業した新人看護師の調査でも、患者を看るために身体の構造や疾患、治療、症状の理解とそれを日々のケアに活用する生きた知識の重要性を認識していたことから<sup>9)</sup>、卒前・卒後を通して重要な課題であると考えられる。

最後に、実習過程を低く評価していた学生の実践能力への自信度は全体的に低い傾向にあり、特に【実践の中で研鑽する基本能力】は他の群に比べて有意に低い結果であった。低得点群の学生は何らかの問題を抱えている可能性があり、傾向の分析と対応が求められる。

## 2. 看護実践能力への自信度に関連する要因

看護実践能力への自信度には「Ⅱ学習内容・方法」、「Ⅸカンファレンスと時間調整」、「Ⅲ学生－患者関係」が関連していた。因子を構成する内容からは、学生が受け持ち患者を中心に計画・実施・評価の一連の流れに沿って実習ができ、患者との関係性を築き、カンファレンスによる実践の意味づけを行うことが学生の実践能力への自信を高めていることが考えられた。

先行研究において看護実践能力は、医療機器の使用状況、能力の使用頻度、組織や病棟の風土、成長の機会などの学習に適した環境や経験に由来して得られる能力とされており<sup>10)</sup>、実習における経験を左

右する患者選定の適切性を検討していく必要がある。

また、カンファレンスは経験の共有や討議から日々の実践を客観的に振り返る重要な教育内容の1つであるが、成人看護学実習を履修する3年生以上の学生であっても、カンファレンスの存在自体が不安で緊張し、他者との意見交換や発表を困難に感じていることが報告されている<sup>8)</sup>。カンファレンスは主体的に課題に取り組む意欲や論理的に思考し表現する能力が求められるため、今までの教育課程において受け身の講義形式に慣れている学生にとっては、早期の段階から体系的に身につけられるような教育が必要であると考えられる。

## Ⅵ. 結論

成人看護学実習における看護実践能力への自信度の特徴と学年、実習過程の評価、実習環境との関連を検討したところ、以下の4点が明らかになった。

1. 看護実践能力への自信度が一番高いものは【ヒューマンケアの基本に関する実践能力】であり、【実践の中で研鑽する基本能力】が一番低かった。【ケア環境とチーム体制整備能力】は4年生が3年生より有意に高かった。一番高かった項目は、「個人情報適切な取扱いが行える」であり、一番低かった項目は「実施するケアの経済性について考えられる」だった。
2. 実習過程評価の3群において、看護実践能力への自信度全ての因子で低得点群よりも高得点群が有意に高かった。また各因子には $r=0.40\sim 0.56$ の相関がみられるものがあった。
3. 看護実践能力への自信度と実習環境の間の相関係数は非常に低かった。
4. 看護実践能力への自信度に影響していた因子は、実習過程評価の「Ⅱ学習内容・方法」、「Ⅸカンファレンスと時間調整」、「Ⅲ学生－患者関係」だった。

## Ⅶ. 研究の限界と今後の課題

本研究の調査対象は1大学の学生であり、この結果をそのまま看護学生一般に適用することはでき

ず、様々な教育環境にある集団の追加を検討する必要がある。

また、学年別の比較では各集団の学習意欲や適性、実習領域に関する知識・技術・態度といった学生のレディネスが考慮できていないため、今後は個人特性の影響を調整するか、同じ集団の変化を継続的に調査していく必要がある。

最後に、学生の看護実践能力の自信度に影響する関連要因の結果から、実習の質や実習環境という条件だけでは全体を予測、説明できないことが分かった。また、実習環境の影響がみられなかった要因に、病棟の組織管理や慣例など日本では差がでにくい項目が含まれていた可能性があり、効果的な実習環境を明らかにするためには、さらなる検討が必要である。

### 謝辞

本研究にご協力いただきました、学生の皆さまに心より感謝申し上げます。

なお、本調査は平成24年度千里金蘭大学特別研究Aの助成を受けて実施し、本研究の結果の一部は、第33回日本看護科学学会学術集会にて発表を行った。

### 文献

- 1) 文部科学省, 看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標 看護学教育の在り方に関する検討会報告, 2004
- 2) 文部科学省, 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告, 2011
- 3) 厚生労働省, 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書, 2011
- 4) 小笠原知枝, 吉岡さおり, 他, 看護学生の臨床学習環境とストレス・コーピングに関する実態調査研究, 広島国際大学看護学ジャーナル, 7(1), 3-13, 2009
- 5) 小山眞理子, 加納佳代子, 他, 看護基礎教育卒業前の学生の看護実践能力の習得度に関する研究, 平成21~22年度厚生労働科学研究費補助金研究成果報告書(研究代表者 中山洋子) 67-97, 2010
- 6) 舟島なをみ, 看護実践・教育のための測定用具ファイル - 開発過程から活用の実際まで -, 95-103, 医学書院, 2006
- 7) Dunn, S. V., Burnett, P., The development of a clinical learning environment scale, *Journal of Advanced Nursing*, 22, 1163-1173, 1995
- 8) 千田寛子, 堀越政孝, 他, 成人看護学実習における看護学生の抱える困難感の分析, 群馬保健学紀要, 32, 15-22, 2011
- 9) 松谷美和子, 佐居由美, 他, 看護系大学新卒看護師が必要と認識している臨床看護実践能力 - 1年目看護師への面接調査の分析 -, 聖路加看護学会誌, 16(1), 9-19, 2012
- 10) 高瀬美由紀, 寺岡幸子, 他, 看護実践能力に関する概念分析: 国外文献のレビューを通して, 日本看護研究学会雑誌, 34(4), 103-109, 2011