

ISSN 2759-1239

四国医療専門学校  
紀 要

---

SHIKOKU MEDICAL COLLEGE

第 6 号



No.6 2025.3



## 紀要第 6 号発刊に寄せて

四国医療専門学校  
副学校長 山下 久美子

2月1日(土)事業活動発表会において、各部署等から令和6年度の振り返りと令和7年度の事業計画が発表されました。経営上の課題を教職員で共有する機会でした。「ピンチがチャンス」、大変な時こそ「大」きく「変」わることができると言われる。目標に向かって教職員の総力を結集いたしましょう。

「学校教育法の一部を改正する法律案」が令和6年6月に公布されました。専門課程を置く専修学校(専門学校)に 大学と同等の項目での自己点検評価の義務づけ 外部の識見を有する者による評価の努力義務化が示されました。令和8年4月1日の施行に向けた具体的な準備を進め、専門学校が、地域に根ざした身近な実践的な職業教育機関としての役割をしっかりと果たし、将来的にも、我が国の社会的基盤を支える人材を輩出していけるよう、必要な施策の推進が求められています。

さて、このたび『四国医療専門学校紀要第6号』を発刊することになりました。今回は7編が投稿されました。鍼灸マッサージ・鍼灸学科からは、2022年度に続く鍼治療の症例報告、理学療法学科からは、日中一時支援について保護者を対象に利用状況と希望に焦点をあてた調査から課題解決にむけた提言が導き出されています。作業療法学科からは、専門職を希望する対象者のニーズを入学者アンケート結果から広報活動の方向性を見い出されています。看護学科からは、新設された科目「働く人々の健康を守る演習」における学びと目標の到達度を明らかにするとともに教育内容・方法が検討されています。これら4編に加えて、看護学科学生から3編「基礎看護学実習 で学生が直面した学習困難」「看護学生の学生生活におけるストレスとストレス反応」「看護学生の臨地実習における学習経験と自己効力感の関連」が投稿されました。これらは科目「看護研究 」においてグループで関心のある研究テーマを設定し、実態調査研究に取り組んだ成果の一部です。学生生活における困りごとや疑問、臨地実習での経験がテーマの種になっていることがわかります。

紀要の電子化により、広く公開されることで誰でもアクセスでき、情報共有がさらに活発になります。また、紀要は教員組織が行う研究活動を可視化する手段として機能しています。教員の皆様には、教育と研究を両輪としてその成果を内外に発表する場として、引き続き活発な投稿を期待いたしますとともに、忌憚のないご意見をいただければ幸いです。



## 紀要第6号

### 目次

押圧刺激が視床痛を軽減させた事例について - 脳卒中後のしびれに対する鍼治療の症例報告(その2) - .....	1
鍼灸マッサージ学科 大網 直人	
新カリキュラムにおける地域・在宅看護学分野の演習の展開 - 「働く人々の健康を守る演習」における学生の学び - .....	5
看護学科 小槌 聡子	
基礎看護学実習 で学生が直面した学習困難 .....	13
看護学科3年 長楽 美優・他	
看護学生の学校生活におけるストレスとストレス反応 .....	19
看護学科4年 北尾 礼那・他	
障がい者の保護者に対する日中一時支援についての調査 - 利用状況と希望について - .....	27
理学療法学科 穴吹 泰典	
専門職を希望する対象者が養成校に求める学習環境について - 本校作業療法学科の入学者アンケートから - .....	33
作業療法学科 山川 公彦	
看護学生の臨地実習における学習経験と自己効力感の関連 .....	37
看護学科4年 小畑 夢果・他	
四国医療専門学校紀要投稿要領 .....	45
四国医療専門学校原稿執筆要領 .....	49



押圧刺激が視床痛を軽減させた事例について

- 脳卒中後のしびれに対する鍼治療の症例報告(その2) -

大網 直人<sup>1)2)</sup>

Regarding a Case in Acupressure Stimulation Reduced Thalamic Pain

- A Case Report of Acupuncture Treatment for Post-Stroke Numbness (Part2) -

Naoto Ooami<sup>1)2)</sup>

要 旨

本稿は丸山らが報告した既報、「脳卒中後のしびれに対する鍼治療の症例報告 - 頭鍼治療を用いて - 」<sup>1)</sup>の続報である。今回、頭鍼治療を受けた筆者が、頭頂部にある巔頂会陰足踵区と称される部位に押圧刺激を加えたところ、短時間ではあるが視床痛の頑固なしびれが軽減する事例があったので報告する。

Key words: 視床痛、しびれ、押圧刺激、朱氏頭皮鍼、巔頂会陰足踵区

【はじめに】

1. 視床痛とは

視床痛は中枢性疼痛(中枢痛)とも呼ばれ、中枢神経内の病変によって生じる自発的な疼痛や不快感を伴う異常感覚であり、顔面や頭皮、上下肢、体幹に焼けるような痛みを感じることが多く、温痛覚の減弱や触覚による痛みが誘発されることがある。また視床痛の90%以上は視床後腹側核の出血や梗塞と言われている<sup>2)</sup>。

2. 視床痛のメカニズム

視床痛は求心路遮断痛に分類され、新脊髄視床路が終末する視床後腹側核の破壊と、旧脊髄視床路が終末する随板内核群の興奮の両者によって引き起こされる。

新脊髄視床路(外側脊髄視床路)は脊髄後角から対側の前側索を上行し視床に至る。視床からは大脳皮質の体性感覚野に情報を伝える。本伝導路はおもに判別性の高い鋭い痛み(痛みの感覚的側面)を伝える経路と考えられている。

また、旧脊髄視床路は対側の前側索を上行し脳幹網様体に側枝を出しながら視床に至る。視床からは大脳辺縁系に情報が伝わる。大脳辺縁系はつらい、苦しいという情動に関与することから鈍い痛みや情動的側面を伝える経路と考えられている<sup>3)</sup>。

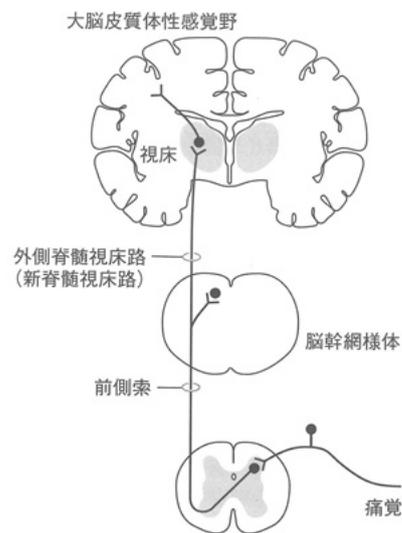


図1 新脊髄視床路(外側脊髄視床路)

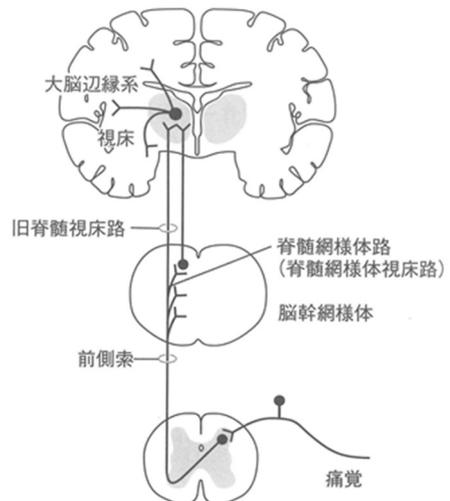


図2 旧脊髄視床路

1) 四国医療専門学校 附属鍼灸治療院  
Acupuncture and Moxibustion Treatment Center of  
Shikoku Medical College

2) 四国医療専門学校 鍼灸マッサージ学科 鍼灸学科  
Department of Oriental Medicine, Shikoku Medical  
College

#### 4. 患者プロフィール

患者:50歳代、男性

診断名:右視床出血(X-3年5月発症)

主訴:左上肢と左下肢のしびれ。

しびれは特に膝から足底、足趾先の程度が強く、衣類の摩擦により不快感がある。特に入眠時のしびれや布団が擦れることによる下腿のアロディニアが現れる。上肢は前腕内側(尺骨神経領域)のしびれ。発症後3年半経過しているが症状に大きな変化はない。

所見:運動障害なし。言語障害なし。眼球変位なし。

服薬歴:視床痛に対する薬の服用なし。

既往歴:高血圧症

施術歴:朱氏頭皮鍼法を参考とした頭鍼療法施術を行うと愁訴の軽減は見られるが、効果は数十分から数時間であり、長くても一晩程度。

#### 5. 頭鍼療法および朱氏頭皮鍼法とは

頭鍼治療とは、1960年代に中国の医師、焦順発氏が考案した鍼治療法の一つである。

以降、治療法の解釈や技術に改良がなされ、中国には多数の頭鍼療法が存在するが、国内では1980年代、同じく中国の医師、朱明清氏が開発した頭鍼療法(以下、朱氏頭皮鍼法)が講演や出版物の発行により日本国内で知られるようになった<sup>4)5)6)</sup>。

#### 6. 巔頂会陰足蹠区(図3)とは

前正中線上で前髪際と後髪際の midpoint より後方約3cmにある百会(GV20)から前後左右1.5cmの領域である。なお本領域はブロードマン領野の体性感覚野(下肢)上に該当する。

#### 7. しびれに対する対処法について

筆者は、しびれへの対処法として「右巔頂会陰足蹠区」を指で押圧すると20~30分症状が軽減することを経験してきた。入眠時のしびれに対しては、普段は利き手である健側右上肢で押圧していたが、非利き手である患側左上肢で押圧を試みたところ、上肢を挙上しただけで症状が軽減することに気付いた。その効果は右上肢で右巔頂会陰足蹠を押圧した場合と同程度であり、右上肢の挙上だけではしびれの軽減はなかった。

また、しびれのある左下腿部や体幹部への刺激はほとんど効果がなかったが、左前腕外側部の圧痛点である手三里穴(LI10)を押圧すると左下肢のしびれが軽減することを経験してきた。

左上肢の挙上や左前腕外側部の押圧は、姿勢や時間帯に関わらず効果が得られるが、「巔頂会陰足

蹠区」への刺激と同程度で、即効性があった。しかしながら効果の持続時間は短い。

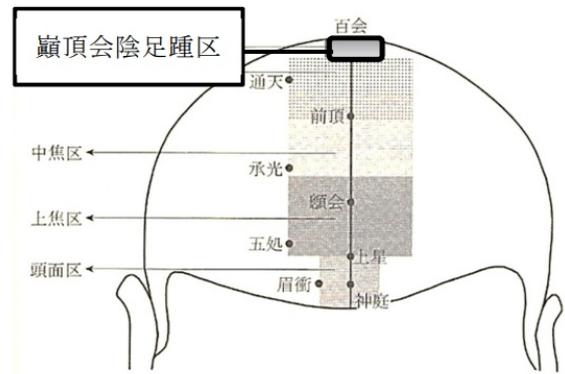


図3 巔頂会陰足蹠区

#### 8. 考察

頭鍼療法の効果の仕組みについては、成書<sup>6)</sup>によれば、経絡自身の効能、鍼刺手技と導引法により経絡のルートを有効に生かす、生体電磁波の効能を高める、頭蓋骨縫合を通じて効能を出す、神経・内分泌ホルモンに変化を起こす、バイオホログラフィー理論による効能といった仮説が挙げられているが、科学的な解明には至っていない。

頭鍼療法では、刺入した鍼を皮下で上下に激しく抜き差しする刺激を与え、何らかの機序で脳の深部に影響を与えると考えられるが、今回指による押圧刺激でも同様の効果が得られたことから、巔頂会陰足蹠区に対する刺激は鍼であっても指であっても効果は同じである可能性が示唆された。いずれも体性感覚野の感受性の高まりを抑制した可能性が考えられる。

左上肢の挙上によって左下肢のしびれの軽減したことについて、左上肢の運動によって体全体の感覚入力を増加し、脳がより多くの情報を処理したことで左下肢の感覚異常を緩和させたのではと考える。今後、様々な運動パターンを検証したい。

下腿部や体幹部に対する押圧刺激に比べ、前腕外側部の圧痛点への押圧刺激がよりしびれを軽減させたことについて、上肢は体性感覚野の大きな面積を占めており、脳がより多くの情報を処理することで左下肢の感覚異常を緩和させたのではと考える。

左前腕外側部への押圧は圧痛点治療であり、即効性があり効果が持続しないことから広汎性侵害抑制調節(DNIC)の関与も考えられる。

朱氏頭皮鍼法では、鍼治療に加え、導引と呼ばれるあん摩療法、運動療法、呼吸運動を併用する

のが一般的であるが、今回患側上肢の拳上、患側上肢への押圧で下肢のしびれが軽減したことで朱氏頭皮鍼法の有効性を支持する機会となった。

#### 【結語】

視床痛は、突然激しいしびれに襲われる。短時間でもしびれを軽減できる対処法は有用である。特に入眠時のしびれや布団の擦れによるアロディニアの症状は入眠に影響する。簡便な対処法でしびれを短時間でも軽減できれば患者の QOL 向上に繋がると考える。

今回のような指による押圧刺激や、運動法は特別な訓練がなくてもでき、誰もが随時実践できるものである。また、鍼灸と異なり、特殊技能や費用を要しないことから多くの患者に勧め、実践する価値があると考ええる。

#### 【文献】

- 1) 丸山裕幸, 大網直人, 樫元栄作: 脳卒中後のしびれに対する鍼治療の症例報告. 四国医療専門学校紀要. 2023; 3: 29-31.
- 2) 矢野忠, 坂井友実, 北小路博司, 安野富美子: 図解鍼灸療法技術ガイド 臨床の場で役立つ実践のすべて. 文光堂, 東京, 2012, pp.864-867.
- 3) 公益法人東洋療法学校協会 教科書検討委員会: はりきゅう理論. 医道の日本社, 東京, 2024, pp.74.
- 4) 田中法一: 日本鍼灸治療学会誌. 1974; 26(2): 42-45, 76.
- 5) 篠原鼎: 全日本鍼灸学会雑誌. 1989; 39(4): 413-425.
- 6) 朱明清, 蕭慕如, 彭芝芸, 高橋正夫: 『朱氏頭皮針』翻訳グループ: 朱氏頭皮針 改訂版. 東洋学術出版社, 東京, 2013, pp.12-18.



## 新カリキュラムにおける地域・在宅看護分野の演習の展開

### - 「働く人々の健康を守る演習」における学生の学び -

小槌 聡子<sup>1)</sup>・六車 輝美<sup>1)</sup>・入江 和子<sup>1)</sup>・山下 久美子<sup>1)</sup>

Educational Program of Community and Home Nursing in the New Curriculum

Satoko Kozuchi<sup>1)</sup>, Terumi Muguruma<sup>1)</sup>, Kazuko Irie<sup>1)</sup>, Kumiko Yamashita<sup>1)</sup>

#### 要 旨

【目的】看護基礎教育では、2022年度から改正カリキュラムが適応され、「在宅看護論」は「地域・在宅看護論」と名称を変え、すべての看護専門分野に共通する分野として位置づけられた。A校では、今年度より、この改正カリキュラムに対応する科目として、「働く人々の健康を守る演習」を設定した。本研究では、新設された科目での学生の学びを明らかにする。

【方法】看護師養成所4年課程A校3学年42名を対象とした。授業「働く人々の健康を守る演習」内で健康診断・人間ドック、企業、農業の演習を行った。授業終了後に、学びと満足度を調査した。学びについては、コード化し、類似性に基づき、カテゴリー化した。満足度については、Google フォームの自動集計を用いた。

【結果】42名の学生より回答を得て(回収率100%)、有効回答は41名分(有効回答率97.6%)であった。分析の結果、587の「コード」より、29のカテゴリー、6の【コアカテゴリー】が抽出された。抽出されたコアカテゴリーは、【対象者の身体的、心理的、社会的、文化的特徴】【労働による健康への影響と対策】【心身の健康を支えるための医療職の役割】【健康の維持・増進のための看護支援】【労働安全衛生に関わる政策】【看護職としての価値観の確立】である。

【考察】A校で今年度より開講された「働く人々の健康を守る演習」を受講することで、地域看護学教育の卒業時の到達度である対象の理解、地域の特性と健康課題の査定、健康の保持・増進、疾病の予防、保健・医療・福祉チームにおける多職種との協働と連携、地域ケアの構築と看護機能の充実、保健・医療・福祉システムにおける看護の役割に結びついている。グループワークを行うことで看護支援方法の深まりに繋がった。看護体験だけでなく、人間ドック・健康診断の見学、企業保健師からの講話と労働者の職場見学、農業の体験を経験することで、看護観の形成に影響を与えている。

Key words: 看護基礎教育、地域・在宅看護、産業保健

#### 【目的】

近年の急速に進む超高齢化社会を背景に、地域包括ケアシステムの構築が進められている。また、疾病構造の変化もあり、医療をめぐる状況は大きく変わり、看護師には、これまで以上に対象者の多様性に対応した看護が求められている。

こうした背景を踏まえ、厚生労働省「看護基礎教育検討会」にて、看護師が強化すべき能力や教育内容が検討され、2022年度から改正カリキュラムが適用されることとなった。

適用されたカリキュラムでは、「在宅看護論」は「地域・在宅看護論」と名称を変え、「基礎看護学」の次に位置づけられる専門分野となった<sup>1)</sup>。この分野では、人々が暮らす地域という環境において、対象者の生きることを支えることを理解する目的がある<sup>2)</sup>。

A校では、この改正カリキュラムに対応する科目として、「地域・在宅看護学論」分野内に「働く人々の健康を守る演習」を設定した。健康的な生活の維持・増進を図ることが、地域の発展を支えることに繋がると考え、この科目を通して、地域で働きながら生活をしている人々の健康を守るための看護支援を修得する。

本研究では、今年度より開講された「働く人々の健康を守る演習」での学生の学びを明らかにし、今後のA校での「地域・在宅看護論」分野の教育方法や内容を検討していく一助とする。

#### 【方法】

##### 1. 授業の概要

##### 1) 授業の位置づけ

「働く人々の健康を守る演習」は、看護師養成所4年課程A校の3学年前期に開講される(図1)。1学年で、「地域文化論」「地域の暮らしを守る演

1) 四国医療専門学校 看護学科

Department of Nursing, Shikoku Medical College

習」で地域の文化や生活者を理解する。2 学年で、「地域・在宅看護概論」「地域・在宅看護方法論」を受講し、地域で生活する療養者とその家族に関する保健医療福祉について修得する。3 学年でこれまでに修得した知識を深め、「地域・在宅看護方法論」にて看護実践方法を修得していく。

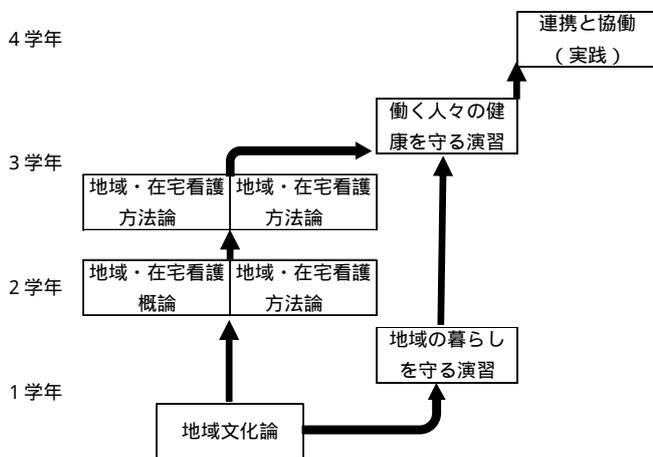


図 1 カリキュラムマップ

## 2) 授業の目的

働く人々に生じる健康問題と職場における健康管理の仕組みを理解し、働く人々の健康を守る活動を看護職としてどのように展開すればよいのか見学演習・体験を通して考える。

## 3) 授業内容

- (1) 講義：働く人々の健康を守る仕組み
- (2) 健康診断・人間ドック見学演習
- (3) 企業見学演習
- (4) 農業体験
- (5) グループワーク：地域の特徴的な産業、事例を通して働く人々への看護支援や看護職の役割について検討した。

## 2. 研究方法

### 1) 研究対象

看護師養成所 4 年課程 A 校の 3 学年で開講される「働く人々の健康を守る演習」を受講した学生で、授業の学びを整理した最終レポートを提出し、研究への同意が得られた者とする。

### 2) データ収集期間

2024 年 7 月

### 3) データ収集方法

Google フォームで作成した最終レポート提出用の QR コードを作成。全ての講義終了後にレポ

ート提出を求めた。

### 4) 調査内容

「働く人々の健康を守る演習」の全ての授業内容を通して学んだことを記述式で回答を求めた。また、科目の全般的な内容、健康診断・人間ドック見学演習、企業見学演習、農業体験、グループワーク、教員の学習支援について満足度を「満足」～「不満」の 4 件法で回答を求めた。

## 3. 分析方法

全ての授業内容を通して学んだことについては、精読し、講義や見学・演習、体験、グループワークによる学びに関連した内容を抽出した。それを意味内容の分かる範囲で区切り、コード化した。コード化した記述は類似性に基づき抽象化し、サブカテゴリとした。サブカテゴリの内容から、さらに抽象度を上げ、カテゴリとし、最終的にカテゴリの集約をコアカテゴリとした。結果の信頼性、妥当性の確保のため、共同研究者と分析内容の解釈や偏りについて議論し、内容の妥当性を確認した。

満足度については、Google フォームの自動集計を活用した。

### 【倫理的配慮 説明と同意】

研究対象者に対して、研究の目的、方法を説明の上、調査協力は自由意思であり、個人が特定されることはないこと、参加を拒否しても不利益を被ることはないことを文書と口頭で説明した。その上で、レポート提出時に同意の有無を書面にて確認した。

### 【利益相反開示】

本研究における開示すべき利益相反はない。

### 【結果】

#### 1. 対象者の属性

A 校の 3 学年で開講される「働く人々の健康を守る演習」の講義・演習を受講した学生は、42 名であった。

42 名の学生より回答を得て(回収率 100%)、有効回答は 41 名分(有効回答率 97.6%)であった。

#### 2. 全ての授業内容を通して学んだこと

分析した結果を表 1 に示す。表 1 では、コアカ

表1 「働く人々の健康を守る演習」を通しての学び

コアカテゴリ：6	カテゴリ：29
対象者の身体的、心理的、社会的、文化的特徴	地域の産業と特性
	働く人々の生活や仕事内容
	対象者の性格や年齢、職業などの多様性
	健康診断・人間ドック受診者の多くは健康な人
	農業従事者の文化的特徴
労働による健康への影響と対策	精神的不調者の存在
	企業（工場）での勤務に伴う騒音を主とした健康への影響
	農作業に伴う転倒、腰痛、熱中症などの健康問題
	職業や労働環境による健康への影響の違い
	就業時間、服装、水分、塩飴の工夫やポスターでの周知による熱中症対策
心身の健康を支えるための医療職の役割	ルール作成、訓練などの作業に伴う事故防止・健康管理
	働く人々の心身を支えるための医療職の役割
	コミュニケーションを通じた情報収集
	検査や労働に伴う疾病の早期発見・対応
	円滑な受診と安全の確保
健康の維持・増進のための看護支援	主体的な健康管理のための教育的指導
	対象者の社会的役割の維持
	対象者の立場に応じたコミュニケーション
	対象者と共に健康に向き合う姿勢
	心身の健康増進のための環境づくり
労働安全衛生に関わる政策	パンフレットやポスターを用いた健康指導
	看護支援の深まり
	産業保健の目的・意義
	労働に関連した法律
	健康診断・人間ドックの法的根拠と目的
看護職としての価値観の確立	労働安全の作業管理、作業環境管理、健康管理
	自己の健康と生活の再考
	看護観の深まり
	看護職としてのキャリア発達

カテゴリ、カテゴリを一覧にした。587 のコードより、29 のカテゴリ、6 のコアカテゴリが抽出された。なお、以下の文章では、コアカテゴリは【 】、カテゴリは 、サブカテゴリは< >、コードは「 」を使用し説明する。

(1)【対象者の身体的、心理的、社会的、文化的特徴】

地域の産業と特性 を知り、働く人々の生活や仕事内容 や 対象者の性格や年齢、職業などの多様性 を知った。また、「受診者は元気な人が多く患者とは大きく違う。」と 健康診断・人間ドック受診者の多くは健康な人 であることを理解していた。< 農家で働く人々の中には、外国人労働者の方が多いことを知った > < 農家は、健康維持よりも仕事の優先度が高い > など 農業従事者の文化的特徴 や、職業を問わず、< 働く人々

の中には精神的な不調となる方もいることを知った > と 精神的不調者の存在 に気づいていた。

(2)【労働による健康への影響と対策】

「企業(工場)での作業内容と健康への影響を知った」「企業では騒音や挟まれ、転倒・転落が多いことが分かった」と 企業(工場)での勤務に伴う騒音を主とした健康への影響 について理解していた。また、 農作業に伴う転倒、腰痛、熱中症などの健康問題 を実感し、さまざまな職種の見学を行ったことで 職業や労働環境による健康への影響の違い について実感できていた。

企業や農業で実施している 就業時間、服装、水分、塩飴の工夫やポスターでの周知による熱中症対策 や< 作業に伴う事故防止の取り組みを行っていた > < 病院の付き添いを行い、外国人労働者の健康管理を行っていた > などの ルールの作

成、訓練などの作業に伴う事故防止・健康安全管理 について学んでいた。

### (3)【心身の健康を支えるための医療職の役割】

＜看護職は、患者だけでなく働く人の心身の健康を支える役割がある＞などと看護職の役割だけでなく、＜健康診断・人間ドックでの医師、技師などの多職種の役割を学んだ＞＜多職種が連携することで、多角的な視点に立つことができる＞と多職種の役割も含めて 働く人々の心身を支えるための医療職の役割 を理解していた。働く人々を支えるために医療職は、 コミュニケーションを通じた情報収集 や 検査や労働に伴う疾病の早期発見・対応 、 円滑な受診と安全の確保 、 主体的な健康管理のための教育的指導 、 対象者の社会的役割の維持 の役割を担っていると学びを得ていた。

### (4)【健康の維持・増進のための看護支援】

前述した役割を担うために、看護職は、 対象者の立場に応じたコミュニケーション を取り、 対象者と共に健康に向き合う姿勢 や 心身の健康増進のための環境づくり を大切に関わっていると理解していた。働く人々が健康維持に積極的に取り組めるよう パンフレットやポスターを用いた健康指導 を行っていることを学びとして得ていた。

「グループワークで、自分では思いつかない支援や対策を学んだ」「多くの視点を持って、健康を守る関わりを自分なりに考えることができた」と看護支援の深まり を実感していた。

### (5)【労働安全衛生に関わる政策】

働く人々を対象とする健康づくりのことを指す 産業保健の目的・意義 を基本とし、労働に関連した法律 、 健康診断・人間ドックの法的根拠と目的 について理解していた。また、労働衛生管理の基本となる 3 管理のことを指す、労働安全の作業管理、作業環境管理、健康管理 について学んでいた。

### (6)【看護職としての価値観の確立】

＜働くことと健康への価値を考える機会となった＞＜働く人々のおかげで生活があるので感謝しながら生活していきたい＞と 自己の健康と生活の再考 する機会となり、どのような看護がしていきたいかどんな看護師になりたいか考え、看護観の深まり 看護職としてのキャリア発達 を認めていた。

## 3. 満足度調査

### 科目全般的な内容

34名(83%)が満足、6名(15%)がやや満足、1名(2%)がやや不満と回答していた。

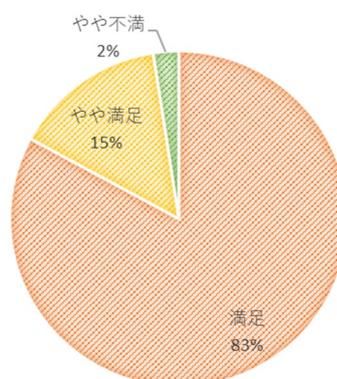


図2 科目の全般的に対する満足度

### 健康診断・人間ドック見学演習

38名(93%)が満足、3名(7%)がやや満足と回答していた。

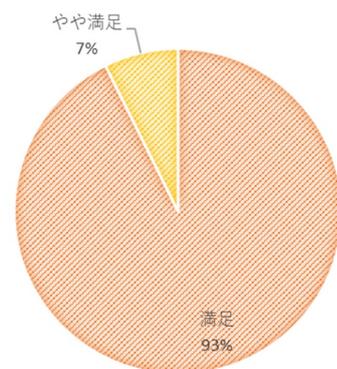


図3 健康診断・人間ドック見学演習の満足度

### 企業見学演習

38名(93%)が満足、2名(5%)がやや満足、1名(2%)がやや不満と回答していた。

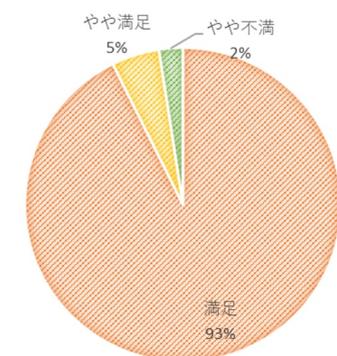


図4 企業見学演習の満足度

### 農業体験

35名(85%)が満足、5名(12%)がやや満足、1名(3%)がやや不満と回答していた。

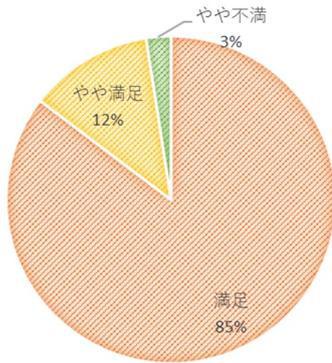


図5 農業体験の満足度

### グループワーク

33名(80%)が満足、6名(15%)がやや満足、2名(5%)がやや不満と回答していた。

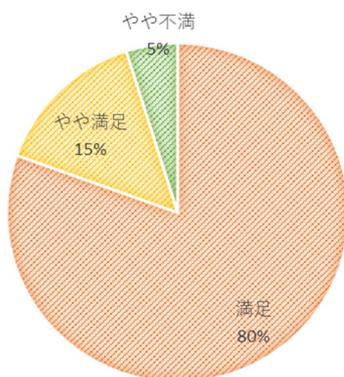


図6 グループワークの満足度

### 教員の学習支援

33名(80.5%)が満足、7名(17.1%)がやや満足、1名(2.4%)がやや不満と回答していた。

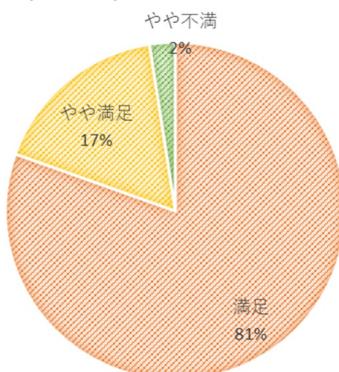


図7 教員の学習支援に対する満足度

### 【考察】

地域での責務を果たす看護師を養成するためには、「地域」の概念を基盤にし、地域で生活する人々とその背景となる社会システムの両者を看護の対象として理解し、地域に対する看護活動を理解することが求められている<sup>2)</sup>。大学での看護基礎教育の現場では、地域看護学の教育として、生活者としての対象の理解や地域の特性、予防のための支援が教授されている<sup>3)</sup>。教育課程委員会による地域看護学関連科目における看護の基礎教育における卒業時の到達目標<sup>3)</sup>とA校の「働く人々の健康を守る演習」での学生の学びとして抽出したコアカテゴリーの関連を表2に示す。各実践能力の項目ごとに考察する。

#### (1) 対象の理解

看護の対象は、あらゆるライフステージにある、すべての健康レベルの個人と家族、およびその人が生活し活動する集団、組織、地域などのコミュニティである<sup>2)</sup>。また、文化には、出生地や育った場所、職業が含まれる<sup>4)</sup>。実際に、地域の対象者が働いている場に出向き、関わりを持ったことで、外国籍の方や様々な職業に触れ、対象者の理解に繋がっていた。

#### (2) 地域の特性と健康課題の査定

地域での産業を知るため、グループワークで既存資料を使って調査をした。そのため、「企業がある地域は固まっていた」「その市について知り、学びを深めることができた」などと地域の産業と特性を知ることに繋がっていた。しかし、このグループワークでは、地域を知ることが目標であったため、健康課題の把握には、到達していなかった。健康課題を明確にするためには、多様な情報を統合し、背景を分析する必要がある<sup>5)</sup>。今回は、地域の産業という1つの情報であったため、健康課題の査定にまでは至らなかったと考える。

#### (3) 健康の保持・増進、疾病の予防

この項目には、看護の役割や健康に及ぼす影響と予防策、支援方法が含まれる<sup>3)</sup>。農業を体験したり、働く人の場に出向いたりしたことで、身をもって健康への影響を実感することができたと考える。体験から看護職としてなにができるかを考える機会となり、働く人々への支援について理解が進んでいた。

#### (4) 保健・医療・福祉チームにおける多職種との協働と連携

看護職だけではなく医師、技師の役割を理解していた。また、企業(工場)の見学演習を行うことで、働く人々の健康を守るのは専門職だけではないことを理解することができていた。

表2 卒業時の到達度と「働く人々の健康を守る演習」での学生の学び

実践能力	卒業時の到達目標	「働く人々の健康を守る演習」 学生の学び
(1) 対象の理解	対象者を身体的、心理的、社会的、文化的側面から理解する。	【対象者の身体的、心理的、社会的、文化的特徴】
(2) 地域の特性と健康課題の査定	地域の特性や社会資源に関する資料・健康指標を活用して、地域の健康課題を把握する方法について理解する。 学校や職場などの健康課題を把握する方法について理解する。	【対象者の身体的、心理的、社会的、文化的特徴】 地域の産業と特性 働く人々の生活や仕事内容
(3) 健康の保持・増進、疾病の予防	生涯各期における健康の保持増進や疾病予防における看護の役割を理解する。 環境の変化が健康に及ぼす影響と予防策について理解する。 健康増進と健康教育のために必要な資源を理解する。 健康の保持増進、疾病予防のために必要な看護援助方法について理解する。 対象者及び家族に合わせて必要な保健指導を実施する。 妊娠、出産、育児に関わる援助の方法を理解する。 個人特性および地域特性に対応した健康環境づくりについて理解する。 健康増進に関連する政策と保健活動について理解する。	【労働による健康への影響と対策】 【心身の健康を支えるための医療職の役割】 【健康の維持・増進のための看護支援】
(4) 保健・医療・福祉チームにおける多職種との協働と連携	保健・医療・福祉チームにおける看護及び他職種の機能・役割を理解する。 対象者をとりまく保健・医療・福祉従事者間の必要性について理解する。 対象者を中心とした協働の在り方について理解する。 保健医療福祉サービスの継続性を保障するためにチーム間の連携について理解する。 対象者をとりまくチームメンバー間で報告・連絡・相談等を行う。 対象者に関するケアについての意思決定は、チームメンバーとともに行う。 チームメンバーとともに、ケアを評価し、再検討する。	【心身の健康を支えるための医療職の役割】 働く人々の心身を支えるための医療職の役割
(5) 地域ケアの構築と看護機能の充実	自主グループの育成、地域組織活動の促進について理解する。 個人・グループ・機関と連携して、地域ケアを構築する方法について理解する。 地域における健康危機管理及びその対策に関わる看護職の役割について理解する。	【健康の維持・増進のための看護支援】 看護支援の深まり
(6) 保健・医療・福祉システムにおける看護の役割	看護を实践する場における組織の機能と役割について理解する。 保健・医療・福祉システムと看護の役割を理解する。 保健・医療・福祉の動向と課題を理解する。 様々な場における保健・医療・福祉の連携について理解する。	【心身の健康を支えるための医療職の役割】 【労働安全衛生に関わる政策】

(5) 地域ケアの構築と看護機能の充実

今回の「働く人々の健康を守る演習」では、グループワークとして、事例を用いて働く人々のためにできる支援、看護職の役割について検討する機会を持った。地域看護学での授業の展開として、

グループワークを行うことで、対象者の理解や既存の知識との結び付きの理解が深まると言われている<sup>6)</sup>。グループワークを取り入れたことで、看護の深まりを認め、卒業時の到達目標である地域ケアの構築と看護機能の充実に到達した。しか

し、地域ケアの構築と看護機能の充実には、自主グループの育成や地域組織活動の促進が含まれる。地域診断は取り入れておらず、地域資源の理解までは進まなかった。事例を通して支援方法を検討する中で、地域資源にはどのようなものが含まれるかを教授することで、より内容の充実化が図れるのではないかと考える。

(6) 保健・医療・福祉システムにおける看護の役割

【労働安全衛生に関わる政策】を保健・医療・福祉システムとして挙げた。保健・医療・福祉システムは、市民が住み慣れた地域で最期まで暮らすことができることを目的としている<sup>7)</sup>。学生は、労働安全衛生に関わる法律や労働安全の3管理について学びを得ており、働いている人々が地域で働き続けるための仕組みについて理解できたと捉えられる。病院や介護施設だけではない、働く場での保健・医療・福祉システムについて理解し、住み慣れた地域での生活を続けるための支援について理解が深まったのではないかと考える。

以上のことより、A校で今年度より開講された「働く人々の健康を守る演習」を受講することで、地域看護学領域の実践能力と卒業到達度である対象の理解、地域の理解、健康増進、予防支援について学びを深めることができたと考えられる。

実践能力と卒業時の到達目標に加え、学生は【看護職としての価値観の確立】を実感していた。価値観とは、物事に対する考え方を指す<sup>4)</sup>。今回の演習を通して、授業目的のキーワードである“健康”と“働く”ことに対して学生自身が考えるきっかけとなったと考える。“健康”だけでなく、近年、“働く”ことと調和を求められている“生活”<sup>8)</sup>の交わりを実感する機会となっていた。

看護観の形成や考えの幅を広げるには、臨地実習現場で看護師としてのモデルに出会う<sup>9)</sup>ことがきっかけとなる。今回の授業内容の健康診断・人間ドックや企業の見学演習時には、看護職から直接指導を受ける機会があった。また、グループワークでの事例検討時には看護師・保健師経験がある者が担当し、適宜助言を行った。現場で働く人々を支える看護職と出会うことで、<看護観の深まり>を認め、考えの幅が広がり<看護職とのキャリア発達>に繋がったと考える。

また、本研究により9割以上の学生が、科目全般や各演習に対して満足をしている結果となった。学びだけでなく、自己の価値観を高める機会となったため、満足度が高い結果となったと考える。

【結語】

A校の新カリキュラムとして開講された「働く人々の健康を守る演習」を受講することで、学生は、【対象者の身体的、心理的、社会的、文化的特徴】【労働による健康への影響と対策】【心身の健康を支えるための医療職の役割】【健康の維持・増進のための看護支援】【労働安全衛生に関わる政策】【看護職としての価値観の確立】を学びとして得られた。

【謝辞】

「働く人々の健康を守る演習」の講義にご協力いただきました、各施設の方々に深謝いたします。また、本研究にご協力いただいた皆様に感謝いたします。

【文献】

- 1) 山田雅子：地域・在宅看護論．看護と情報．2022；29：3-8．
- 2) 神馬征峰：系統看護学講座 専門基礎分野 健康支援と社会保障制度 [2] 公衆衛生．医学書院，東京，2024，pp.1-2．
- 3) 教育課程委員会：看護師教育課程における地域看護学教育に関する調査．保健師教育．2017；1(1)：40-51．
- 4) 茂野香おる：系統看護学講座 専門分野 基礎看護学 [2] 基礎看護技術 第19版．医学書院，東京，2024，p.264．
- 5) 吉岡京子，麻原きよみ，村嶋幸代：地域の健康問題に関する保健師による事業創出のプロセスと方策 課題設定と事業案作成の段階に焦点を当てて．日本公衆衛生雑誌．2004；51(4)：257-271．
- 6) 仲里良子，櫻井しのぶ，中山久子：公衆衛生看護学におけるより効果的な健康教育実習を目指した指導法の展開．順天堂大学医療看護学部 医療看護研究．2016；13(1)：34-42．
- 7) 日本看護協会：令和2年度 厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業 地域包括ケアの実現を支える 保健医療福祉連携システムの構築事業 報告書．2021，p.1．
- 8) 厚生労働省ホームページ 仕事と生活の調和推進のための行動指針．  
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/sigoto-seikatu/pdf/indicator.pdf> (2024年11月28日引用)

- 9) 交野好子，高島真理子：看護学生の学習体験に影響を及ぼす因子に関する研究．福井県立大学論集．2012；39：87-97．

## 基礎看護学実習 で学生が直面した学習困難

長楽 美優<sup>1)</sup>・穴吹 真央<sup>1)</sup>・吉田 彩乃<sup>1)</sup>・伊藤 真奈花<sup>1)</sup>・中野 陽妃<sup>1)</sup>・山下 久美子<sup>2)</sup>・小槌 聡子<sup>2)</sup>

Learning Difficulties Faced by Students in Basic Nursing Practicum

Miyu Chouraku<sup>1)</sup>, Mao Anabuki<sup>1)</sup>, Ayano Yoshida<sup>1)</sup>, Manaka Ito<sup>1)</sup>, Haruhi Nakano<sup>1)</sup>,  
Kumiko Yamashita<sup>2)</sup>, Satoko Kozuchi<sup>2)</sup>

### 要 旨

〔目的〕臨地実習での学びは重要と言われているが、学校を「やめたい」と思う場面として実習中を挙げる学生が最も多い。A校では、臨地実習として、基礎看護学実習、領域別実習、統合実習を行う。基礎看護学実習では、初めて看護過程の展開をする場であり、困難を感じる場面が多いことが予測される。そこで、本研究では、基礎看護学実習で学生が直面した学習困難を明らかにする。

〔方法〕A校4年生38名を対象とした。自記式質問紙を作成し、基礎看護学実習を経験した診療科や困難感の有無、困難を感じた時と対処を調査した。得られた調査結果を内容の類似性に基づき整理した。

〔結果〕回収率は92.1%、有効回答率は89.5%であった。27名(79%)の学生が基礎看護学実習で学習困難に直面していた。分析の結果、11の<サブカテゴリ>、4の【カテゴリ】が抽出された。抽出されたカテゴリは、【疾患や看護に関する知識が不足していた】【思うように技術を提供できない】【記録が多くて対処できない】【実習グループでの活動が円滑に進まない】である。

〔考察〕基礎看護学実習では、既習の知識・技術を統合する必要があるため、知識不足を実感する機会が多く、困難を感じた。在院日数の短縮化により、学生が受け持ち患者を変更せざるを得ない状況も多々生じているため、学生の実習における困難感に影響を与えたと考えられる。看護過程の展開を初めて経験するため、自身の目標達成に尽力しており、他者まで目を向けられず、グループ活動に困難を感じた。

Key words: 看護学生、基礎看護学実習、学習困難

#### 【目的】

臨地実習は、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不可欠な過程である<sup>1)</sup>。また、福本<sup>2)</sup>は、臨地実習は、校内での講義や演習で身につけた知識や技術を臨床現場で統合し実践する重要な場であると述べている。

しかし、学校を「やめたい」と思う場面として「実習中」を挙げる学生が最も多く<sup>3)</sup>、臨地実習の場での学生が体験する困難感の研究は進められている<sup>4-9)</sup>。臨地実習を経験する学生は、看護援助を実施する際には、どこまで看護援助を行ったらいいか、行った援助の意義に対して困難感を抱いている<sup>10)</sup>。

A校では、臨地実習として、1年次に病院を知るための基礎看護学実習、2年次には看護過程を用いた実践を学ぶ基礎看護学実習、3・4年次には成人や老年、母性などの領域別実習、統合実習

を行う。基礎看護学実習は校内の講義や実技演習で身に付けた知識や技術を実践する場として設定しており、初めての看護過程の展開を行うため、困難を感じる場面が多いと考えた。そこで、本研究では、基礎看護学実習の最中に学生がどのような学習困難に直面しているのかを明らかにし、実習をより円滑に進める方法を検討する。

#### 【方法】

##### 1. 研究対象者

看護師養成所3年課程(4年制)A校の基礎看護学実習を修了した4年生を対象とした。

##### 2. データ収集期間

2024年5月20日～5月29日

##### 3. データ収集方法

調査のための自記式質問紙を作成し、調査に関する説明を実施後、回収ボックスへの提出を求めた。

##### 4. 調査内容

1) 基礎看護学実習の実習を経験した診療科

1) 四国医療専門学校 看護学科 3年

Three-Year Student in the Department of Nursing,  
Shikoku Medical College

2) 四国医療専門学校 看護学科

Department of Nursing, Shikoku Medical College

- 2) 困難感の有無
- 3) 困難と感じた時
- 4) 困難に対処するために必要な方法

## 5. 分析方法

基礎看護学実習の実習を経験した診療科や困難感の有無については、単純集計を行った。困難と感じた時については、内容の類似性に基づき整理し、サブカテゴリー・カテゴリーとした。対処については、精読し、整理した。研究の質、妥当性を確保するため、共同研究者とともに分析した。

### 【倫理的配慮 説明と同意】

調査へのご協力は自由意思であり、本調査へのご協力を断ったことで不利益がもたらされることはないこと、答えたくない項目については、回答しなくてよいこと、無記名であるため個人が特定されることはないことを文書と口頭で説明した。

また、得られた研究結果は、研究者以外が目を通すことのないよう、鍵のかかる場所で厳重に管理し、研究終了後には、破棄した。

なお、本研究はA校の看護学科内の会議において承認を得て実施した（承認番号 k24-03）。

### 【利益相反開示】

本研究における開示すべき利益相反はない。

### 【結果】

#### 1. 対象の属性

看護師養成所3年課程（4年制）A校の基礎看護学実習を修了した4年生は、38名。35名より回答を得て（回収率92.1%）、有効回答は34名分（有効回答率89.5%）であった。

#### 2. 調査結果

##### 1) 基礎看護学実習を経験した診療科

表1に基礎看護学実習を経験した診療科を示す。整形外科で実習を経験した学生が最も多く8名であった。次いで、消化器外科が6名、回復期リハビリ科が4名であった。外科、内科と記述があったが、詳細な診療科が分からない学生もいた。

表1 基礎看護学実習を経験した診療科

	診療科	人数(人)
外科	呼吸器外科	3
	消化器外科	6
	整形外科	8
	詳細な診療科不明	4
内科	呼吸器内科	2
	循環器内科	4
	詳細な診療科不明	1
	回復期リハビリ科	4
	障がい者	2

##### 2) 基礎看護学実習に対する困難感の有無

27名（79%）が“困難を感じたことがある”、7名（21%）が“困難を感じたことがない”と回答していた。

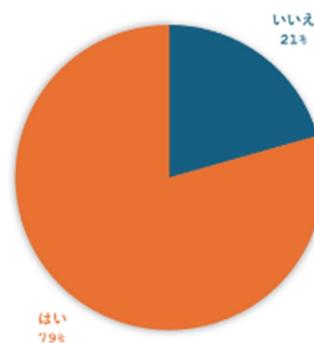


図1 基礎看護学実習に対する困難感の有無

##### 3) 困難と感じた時

表2に、カテゴリー、サブカテゴリーを示す。以下の文章では、カテゴリーは【 】、サブカテゴリーは< >、データは「 」を使用する。

抽出された困難と感じた時は、【疾患や看護に関する知識が不足していた】【思うように技術を提供できない】【記録が多くて対処できない】【実習グループでの活動が円滑に進まない】である。各カテゴリーについて、サブカテゴリーやデータを挙げて、説明する。

#### ・【疾患や看護に関する知識が不足していた】

実習をしていく中で、<手順や根拠が分からない><疾患が難しい>と感じる時があり、<質問に答えられない>時があった。また、「アセスメントができない」「初めての計画で大変」と<看護過程が難しい>と感じていた。

表2 基礎看護学実習 で困難と感じた時

カテゴリー	サブカテゴリー
疾患や看護に関する知識が不足していた	手順や根拠が分からない
	疾患が難しい
	看護過程が難しい
	質問に答えられない
思うように技術を提供できない	感染症によって援助ができない
	患者とのコミュニケーションが難しい
記録が多くて対処できない	事前学習が多い
	記録が多い
実習グループでの活動が円滑に進まない	学生同士の学習度の違い
	チームワーク力がない
	学生に不満を感じる

・【思うように技術を提供できない】

「新型コロナウイルス感染症に対応している病棟であった」ことや「新型コロナウイルス感染症によりケアができない」ことがあり、＜感染症によって援助ができない＞ことに対して困難を感じていた。また、患者との「話題に困る」時や「意識レベルの低下や認知症によりコミュニケーションが難しい」時、「受け持ち患者が決まらず、継続してコミュニケーションを取るのが難しい」時があり、＜患者とのコミュニケーションが難しい＞と感じていた。

・【記録が多くて対処できない】

「病院・病棟や患者が変わったので記録が多い」など、＜事前学習が多い＞、＜記録が多い＞ことに対して困難を感じていた。

・【実習グループでの活動が円滑に進まない】

＜学生同士の学習度の違い＞や＜チームワーク力がない＞ことで、＜学生に不満を感じる＞ことがあった。

4) 困難に対処するために必要な方法

19名より回答を得た。研究対象者の多くが「学習」を挙げ、疾患や手順・根拠、コミュニケーション方法、記録方法を理解する必要があると述べていた。その他には、「ニュースで世の中の話を知る」「先生に相談する」と述べる学生もいた。一方で、「分からない」「なんとかなる」と対処方法を見出していない学生もいた。

【考察】

笠井らは、基礎看護学実習において学生は、看護の方向性や看護評価などの思考能力を要求される記録の書き方や、ケアにかかる時間や進め方などの看護技術面、看護師との関わり、患者との信頼関係の形成などに戸惑いを感じていることを明らかにしている<sup>11)</sup>。A校の学生も同様に、基礎看護学実習において看護や記録、技術について困難を感じていた。A校では、1年次に基礎看護学実習、2年次に本研究の対象となった基礎看護学実習を行うが、実習目標のレベルが異なる。基礎看護学実習では、入院環境を知ることが目標となるが、基礎看護学実習では、既習の知識・技術を統合し、看護実践方法を学ぶことが目標となる。これまでの知識を統合する必要があるため、知識不足を実感する機会が多く、困難を感じたと考えられる。また、対象学年が基礎看護学実習を実施した2022年は、新型コロナウイルス感染症のオミクロン株による爆発的な感染を引き起こしていた年であり<sup>12)</sup>、医療現場でも感染対策が継続されていた。感染症対策のため、学生が思うように患者と接触することができず、技術の関わりや提供に困難を感じたと考えられる。臨地実習の場では、校内で演習していない看護技術があることや<sup>13)</sup>これまで学習した内容以上のことを求められることがあり<sup>9)</sup>、技術に関する知識も不足し、看護技術の提供に至らなかった可能性がある。

医療現場では在院日数の短縮化によって入院患者の在院日数は減少しているため、臨地実習において患者の退院などにより、学生が受け持ち患者を変更せざるを得ない状況も多々生じている。看護過程の展開に時間を要す学生にとって、実習期間中の受け持ち患者の変更は、学生の実習におけ

る困難感に影響を与えていることを指摘されており<sup>14)</sup>、A校の学生も記録への対処に困難を感じていたと考えられる。また、基礎看護学実習より、本格的にカルテを活用し情報収集を始める。この行為は、学生にとって戸惑いの機会となる<sup>14)</sup>。情報が多いと感じ、必要な記録の抽出ができず、記録の多さに繋がったと考える。

A校の基礎看護学実習は、約2週間の臨地実習である。2週間という短期間での関係構築は難しい<sup>14)</sup>と言われており、患者とのコミュニケーションに困難を感じることは多いと考えられる。また、基礎看護学実習では、グループで実習を行っているが、初めての看護過程に向き合うため、自分自身の課題を遂行することに精一杯となっている可能性がある。そのため、他者のことまで目を向けられておらず、グループ活動が円滑に進まなかったと考えられる。

基礎看護学実習を経験した学生は、情報収集をしても、情報を整理する力・アセスメントする力がないため、記録が進まず困難を感じていると考えられる。今後は、情報を整理するための力やアセスメントをする力を身につけるための学習の充実を図る必要がある。コミュニケーションに困っている学生もおり、成功体験を認識させるような助言やコミュニケーションスキルの活用が必要だと考える。

診療科により、技術の知識や自信に違いがあるように<sup>15)</sup>、困難感にも違いがあると考えられる。基礎看護学実習は、さまざまな診療科で経験しているため、困難感の程度や内容に違いがあった可能性がある。実習場所により困難感に相違がないか検討していく必要がある。

#### 【結語】

基礎看護学実習で学生が直面する学習困難は、【疾患や看護に関する知識が不足していた】【思うように技術を提供できない】【記録が多くて対処できない】【実習グループでの活動が円滑に進まない】ことであった。その対処として、事前に学習を行うことが挙げられる。

#### 【謝辞】

本研究にあたり調査にご協力いただきました4年生に深くお礼申し上げます。

#### 【文献】

- 1) 石橋みゆき：臨地実習の意味・意義を再考する．<https://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2021/03/6-isibasi.pdf>．(2024年11月28日引用)
- 2) 福本仁美：成人看護学実習における看護学生の学習困難に関する研究の動向 - 過去5年間の先行文献から - ．新見公立大学紀要．2014；35：107-111．
- 3) 松本純平，岡本英雄：進路選択状況調査報告（ ） - 看護学校3年生の看護教育に対する感想および職場選択に対する意識 - ．日本看護協会調査研究報告．1980；12：73-100．
- 4) 関美知代，菅谷千恵子，宮口恵美子：小児看護学実習において学生が直面する困惑への対処方法．34回 日本看護学会論文集 - 小児看護 - ．2003；34：56-58．
- 5) 三枝香代子：成人看護学実習において学生が体験する困難 - 卒業生のアンケート調査を基に - ．千葉県立衛生短期大学紀要．2007；26(1)：77-88．
- 6) 竹内裕美子，森一恵：終末期看護学実習における看護学生の困難や悩みと対処方法．日本看護研究学会雑誌．2007；30(3)：110．
- 7) 市江和子，渡辺浩子，鈴木玲子：看護学生の臨床実習における困った体験とそれを乗り越える因子．看護展望．1999；24(3)：362-366．
- 8) 三浦香織，渡邊一枝，浅野美和恵：臨床実習における学生の困難な体験と臨床指導者による効果的な学習支援．医療看護研究．2006；2(1)：45-52．
- 9) 青木光子，岡田ルリ子，関谷由香里：基礎看護学実習における看護技術実施時の学生の困難と対処方法．愛媛県立医療技術大学紀要．2008；5(1)：57-64．
- 10) 千田寛子，堀越政孝，武居明美：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．2012；32：15-22．
- 11) 笠井恭子，高鳥真理子：基礎看護学実習における学生の戸惑いの実態．福井県立大学看護短期大学部論集．1999；9：75-82．
- 12) 厚生労働省ホームページ：新型コロナウイルス最新線．[https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou\\_kouhou/kouhou\\_shuppan/magazine/202202\\_00003.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou_kouhou/kouhou_shuppan/magazine/202202_00003.html)．(2024年11月28日引用)
- 13) 杉森みど里，舟島なをみ：看護教育学(第4版)．医学書院，東京，2004；pp.269-270．

- 14) 中本明世，伊藤郎子，山本純子：臨地実習における学生の困難感の特徴と実習状況による困難感の比較 - 基礎看護学実習と成人看護学実習の比較を通して - . 千里金蘭大学紀要 . 2015 ; 12 : 123-134 .
- 15) 秋永和之，紙谷恵子，吉田理恵：看護師の口腔ケアに関する知識・意識・自信の診療科別の比較 . バイオメディカル・ファジィ・システム学会誌 . 2020 ; 22 ( 2 ) : 75-83 .



## 看護学生の学校生活におけるストレスとストレス反応

北尾 礼那<sup>1)</sup>・小松 未歩<sup>1)</sup>・古川 萌百<sup>1)</sup>・山田 小稀<sup>1)</sup>・山下 久美子<sup>2)</sup>・小槌 聡子<sup>2)</sup>

Level of Stress and Stress Response in Nursing Students' School Life

Reina Kitao<sup>1)</sup>, Miho Komatsu<sup>1)</sup>, Momo Furukawa<sup>1)</sup>, Saki Yamada<sup>1)</sup>,

Kumiko Yamashita<sup>2)</sup>, Satoko Kozuchi<sup>2)</sup>

### 要 旨

【目的】看護学生の約60%がストレスを抱えていると言われている。過度なストレスは、心身の健康状態に大きな影響を及ぼす。看護学生のストレス項目とストレス反応については、調査が進められているが、学年ごとのストレス項目の違いやA校学生のストレス項目と反応については明らかになっていない。【方法】看護師養成所4年課程A校に在籍している1~4年生156名を対象とした。自記式質問紙を作成し、学年、学校生活に対するストレス項目とストレスの反応を調査した。対象者の属性については、単純集計を行った。ストレス項目とストレス反応については、Excelの分析ツールを用いて、一元配置分散分析と散布図の作成を行った。【結果】回収数は128名(回収率:82.1%)、有効回答数は108名(有効回答率:69.2%)であった。全学年を通して「試験」を最もストレスに感じていた。ストレス項目については、学年別には有意差がなく、項目別には有意差があった。ストレス反応では、4年生が最もストレス反応が高値となっており、「無気力」になる反応が高かった。ストレス反応は、学年別、ストレス反応別ともに有意差を認めていた。学校生活のストレス項目とストレス反応には、正の相関を認めていた。【考察】A校では、138単位を取得するカリキュラムとなっている。近隣大学の卒業必要単位数と比べ多いことから、「試験」の回数も増え、ストレスを感じていると考える。看護師志望の学生は、看護への興味・関心の揺らぎから、無気力傾向が高い。A校の学生も同様である。また、臨地実習が影響し、学年間でのストレス反応に変化があったと考える。

Key words: 看護学生、ストレス、ストレス反応

#### 【目的】

現代の国民の約半数が悩みやストレスをもち、看護学生においても60%以上がストレスを抱えている<sup>1)</sup>。どの学生にとっても、適度なストレスは学習意欲を高め、人間的成長の動機づけに寄与するが、ストレスが過度となると緊張を高め不安状態を引き起こし、心身の健康状態に大きな影響を及ぼすとされている<sup>2)</sup>。

今留ら<sup>2)</sup>は、ある大学の保健学部の学生を対象にストレスとストレス反応の特徴を明らかにしている。看護学科に在籍する学生は、「レポート」「試験」「実習」にストレスを感じており、ストレス反応が2年生をピークに徐々に低下する傾向があると言われている<sup>2)</sup>。この調査では、一大学に在籍する学生を対象にしているため、他学校での調査は必要と述べられている。

看護師養成所4年課程A校では、毎年、少な

らず退学者がいることが現状である。その原因は、学力不振、学校生活不適應等様々であるが、なんらかのストレスを感じ、学校生活を辞めざるを得ない状況であったと考えられる。ストレス項目については、学年により、学校生活が講義中心となったり、実習が中心となったり、違いが生じているため、要因や程度に相違があると推測される。そのため、学年ごとのストレス項目を明らかにすることで、対処方法の検討の一助となり、ストレス軽減、学校生活継続に繋がる可能性があると考えた。

そこで、本研究では、学年ごとのストレス項目と程度、ストレス反応の違いについて明らかにする。

#### 【方法】

##### 1. 研究対象者

看護師養成所3年課程(4年制)A校に調査期間内に在籍していた学生を対象とした。調査期間内に在籍していた学生は、1年生38名、2年生38名、3年生42名、4年生38名の計156名である。

1) 四国医療専門学校 看護学科 4年生

Fourth-Year Student in the Department of Nursing,  
Shikoku Medical College

2) 四国医療専門学校 看護学科

Department of nursing, Shikoku Medical College

## 2. データ収集期間

2024年10月10日～2024年10月16日

## 3. データ収集方法

調査のための自記式質問紙を作成し、調査に関する説明を口頭で実施し、本研究協力への理解を求めた。また、匿名とし、回答後は事前に配布していた封筒に入れ、対象者自身で封をしてもらった。そして、調査用紙配布後、1週間以内に回収ボックスへの提出を求めた。

## 4. 調査内容

### 1) 学年

### 2) 学校生活に関するストレス項目と程度

学校生活を示す項目を今留ら<sup>2)</sup>を参考に、12項目を設定した。項目に対するストレスの程度を“1.全く感じない”“2.あまり感じない”“3.少し感じる”“4.非常に感じる”の4件法を用いて、点数が高いほどストレスを感じるとした。

### 3) 学校生活に対するストレス反応

今留ら<sup>2)</sup>を用いて、意味内容が変わらない程度に学生が分かる言葉に変更し、ストレス反応を挙げた。ストレスの反応について、“1.全く当てはまらない”“2.あまり当てはまらない”“3.少し当てはまる”“4.非常に当てはまる”の4件法を用いた。

## 5. 分析方法

対象者の属性については、単純集計を行った。学校生活に対するストレス項目の程度とストレス反応については、一元配置分散分析を行った。また、ストレス項目に対するストレスの程度とストレス反応の平均値を算出し、散布図を作成した。なお、これらの統計学的分析には、Excel (Microsoft Office Home and Business 2019バージョン 2410) の分析ツールを用いた。

### 【倫理的配慮 説明と同意】

調査へのご協力は自由意思であり、本調査へのご協力を断ったことで不利益がもたらされることはないこと、答えたくない項目については、回答しなくてよいこと、無記名であるため個人が特定されることはないことを文書と口頭で説明し、書面にて同意を得た。

また、得られた研究結果は、研究者以外が目を通すことのないよう、鍵のかかる場所で厳重に管理し、研究終了後には、破棄した。

なお、本研究はA校の看護学科内における会議において承認を得て実施した(承認番号 K24-409)。

### 【利益相反開示】

本研究における開示すべき利益相反はない。

### 【結果】

#### 1. 基本的属性

看護師養成所3年課程(4年制)に2024年10月時点で在籍していた学生は、1年生38名、2年生38名、3年生42名、4年生38名の計156名。全学生に質問紙を配布した。図1に回収数、回収率と回収した調査用紙の各学年の割合を示す。回収数は、128名(回収率:82.1%)であった。その内訳は、1年生32名(20.5%)、2年生21名(13.5%)、3年生38名(24.4%)、4年生37名(23.7%)であった。

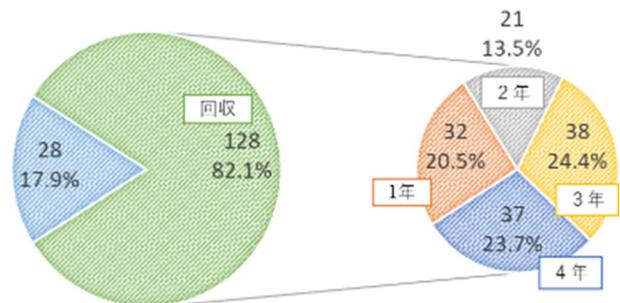


図1 回収率と各学年の割合

学年ごとの回収率は、1年生84.2%、2年生55.3%、3年生90.5%、4年生97.4%であった。

有効回答数は、1年生19名(有効回答率:50.0%)、2年生17名(有効回答率:44.7%)、3年生36名(有効回答率:85.7%)、4年生36名(有効回答率:94.7%)の計108名(有効回答率:69.2%)であった。

#### 2. 学校生活に関するストレス項目と程度

学校生活に関するストレス項目12項目に対するストレスの程度の各学年の平均は、1年生2.6、2年生2.86、3年生2.78、4年生3.12と4年生が一番ストレスを感じていた。

学校生活12項目の全体の平均で、最も高くストレスを感じていた項目は、「試験」「実習」「レポート」であった。図2に学校生活に関する項目とストレスの程度(平均)を学年別に示す。

各学年別に見ると、1年生「試験」「レポート」「実習」が上位3項目であった。次いで、「経済的問題」「通学」「授業」「看護研究」「就職活動」「教員との関係」「友人関係」「ボランティア活動」「実習先の指導者との関係」の順であった。

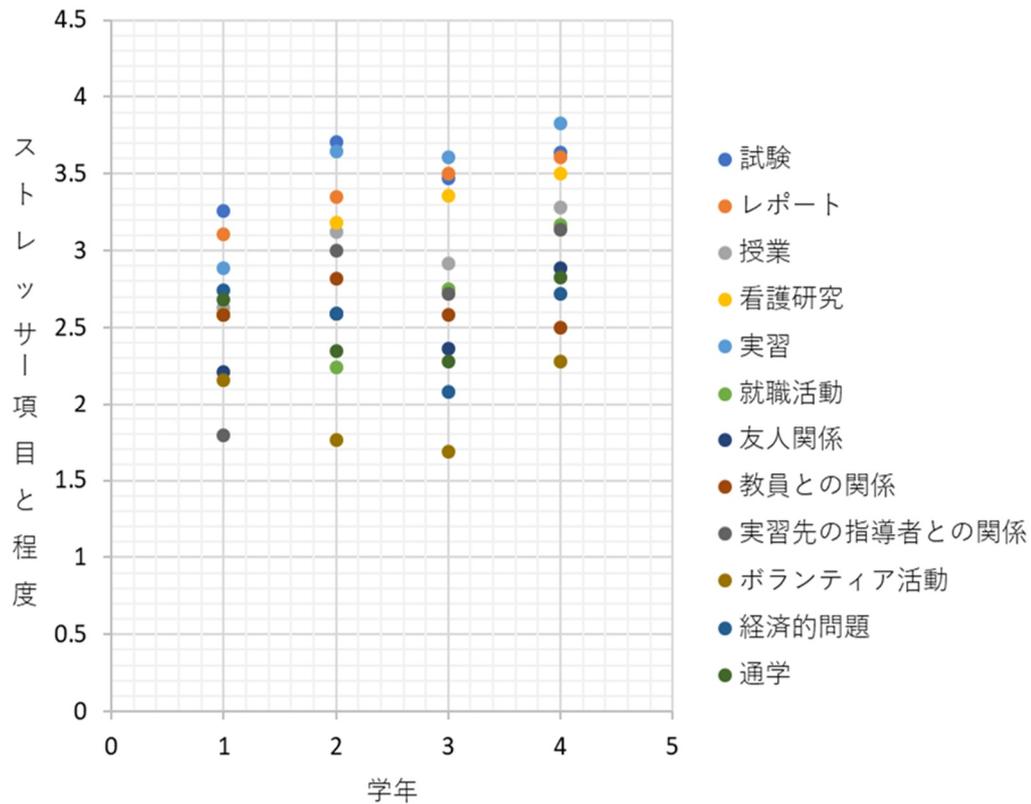


図2 学年別学校生活に関する項目とストレスの程度

表1 学校生活に関するストレス項目と程度

	1年	2年	3年	4年	平均	P値
ス ト レ ッ サ ー 項 目	試験	3.26	3.71	3.47	3.64	3.52
	レポート	3.11	3.35	3.5	3.61	3.39
	授業	2.63	3.12	2.92	3.28	2.99
	看護研究	2.58	3.18	3.36	3.5	3.16
	実習	2.89	3.65	3.61	3.83	3.5
	就職活動	2.58	2.24	2.75	3.17	2.69
	友人関係	2.21	2.59	2.36	2.89	2.51
	教員との関係	2.58	2.82	2.58	2.5	2.62
	実習先の指導者との関係	1.79	3	2.72	3.14	2.66
	ボランティア活動	2.16	1.76	1.69	2.28	1.97
	経済的問題	2.74	2.59	2.08	2.72	2.53
	通学	2.68	2.35	2.28	2.83	2.54
平均	2.6	2.86	2.78	3.12		
P値						0.13

2年生は、「試験」「実習」「レポート」が上位3項目であった。次いで、「看護研究」「授業」「実習先の指導者との関係」「教員との関係」「友人関係」「経済的問題」「通学」「就職活動」「ボランティア活動」の順であった。

3年生は、「実習」「レポート」「試験」が上位3項目であった。次いで、「看護研究」「授業」「就職活動」「実習先との指導者との関係」「教員との関係」「友人関係」「通学」「経済的問題」「ボランティア活動」の順であった。

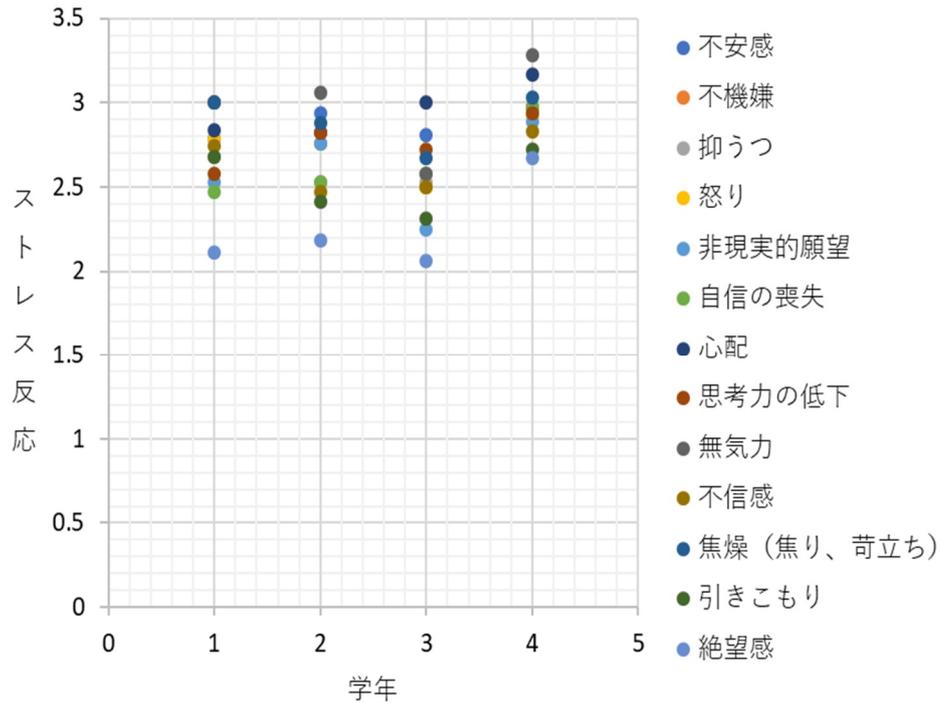


図3 学年別ストレス反応と程度

表2 ストレス反応と程度

	1年	2年	3年	4年	平均	P値
不安感	2.79	2.94	2.81	2.97	2.88	0.0012
不機嫌	3	2.76	2.5	2.97	2.81	
抑うつ	2.68	2.53	2.53	2.94	2.67	
怒り	2.79	2.76	2.5	2.92	2.74	
非現実的願望	2.53	2.76	2.25	2.89	2.61	
自信の喪失	2.47	2.53	2.58	2.97	2.64	
心配	2.84	2.82	3	3.17	2.96	
思考力の低下	2.58	2.82	2.72	2.94	2.77	
無気力	3	3.06	2.58	3.28	2.98	
不信感	2.74	2.47	2.5	2.83	2.64	
焦燥	3	2.88	2.67	3.03	2.9	
引きこもり	2.68	2.41	2.31	2.72	2.53	
絶望感	2.11	2.18	2.06	2.67	2.26	
平均	2.71	2.69	2.54	2.95		
P値	0.0005					

4年生は「実習」「試験」「レポート」が上位3項目であった。次いで、「看護研究」「授業」「就職活動」「実習先の指導者との関係」「友人関係」「通学」「経済的問題」「教員との関係」「ボランティア活動」の順であった。

一元配置分散分析の結果を表1に示す。学年別

4群比較において有意差はなく(p値>0.05)、項目別比較では有意差を認めていた(p値<0.05)。

### 3. ストレス反応

13のストレス反応の平均は、1年生2.71、2年

生 2.69、3 年生 2.54、4 年生 2.95 であり、最もストレス反応が高いのは 4 年生であった。

全学年を通して、13 のストレス反応で、最もストレス反応が高い上位 3 つは、「無気力になる」「心配になる」「焦燥する（焦る、苛立ち）」であった。図 3 にストレス反応と程度を学年別に示す。各学年別に見ると、1 年生は「不機嫌になる」「無気力になる」「焦燥する（焦る、苛立ち）」、2 年生は「無気力になる」、3 年生は「心配になる」、4 年生は「無気力になる」反応で高値を示していた。

一元配置分散分析の結果を表 2 に示す。学年別 4 群比較、項目別比較ともに有意差を認めていた（ $p$  値  $< 0.05$ ）。

#### 4. 学校生活でのストレス項目の程度とストレス反応の関係

図 4 に学校生活でのストレス項目に対するストレスの程度とストレス反応の関係を散布図で示す。正の相関があるものの、学校生活のなんらかにストレスを感じていてもストレス反応が出ていない学生が見られた。また、各学年の回帰式は、

$$1 \text{ 年生 } y = 0.6406x + 1.0423$$

$$2 \text{ 年生 } y = 0.9596x - 0.0594$$

$$3 \text{ 年生 } y = 1.4063x - 1.368$$

$$4 \text{ 年生 } y = 0.8975x + 0.1502$$

であり、傾きを比較すると、学校生活でのストレ

ッサー項目がストレス反応に与える影響が最も大きい学年は、3 年生であり、影響が少ない学年は 1 年生であった。

#### 【考察】

##### 1. 学校生活におけるストレス項目

これまで文系学部や看護学科・保健学科・臨床検査技術学科の学生を対象にストレス項目について調査されている<sup>2-4)</sup>。看護学科のストレス項目では、「レポート」「試験」「実習」が上位 3 項目であったと報告されており、A 校の学生のストレス上位項目は類似していた。しかし、A 校学生の上位項目「看護研究」と下位項目「教員との関係」には違いが見られた。看護学生は、「看護研究」に対し、難しそう、大変そう、面倒そうなどと困難さを抱くと言われており<sup>5)</sup>、A 校の学生も同様に看護研究に対して、困難感を抱き、ストレスに繋がったと考える。「教員との関係」では、専門学校では、大部屋に教員全員がおり、コミュニケーションを取りやすく皆で学生を育てる風潮がある<sup>6)</sup>と言われていた。そのため、A 校では、学生と教員の距離感が近いと感じ、「教員との関係」が下位になったと考える。

全学年を通して「レポート」「試験」が高い。A 校では、試験期間は設定されておらず、定期的に試験がある。1 年を通して、試験が続くため、ストレスを感じていると考えられる。また、看護

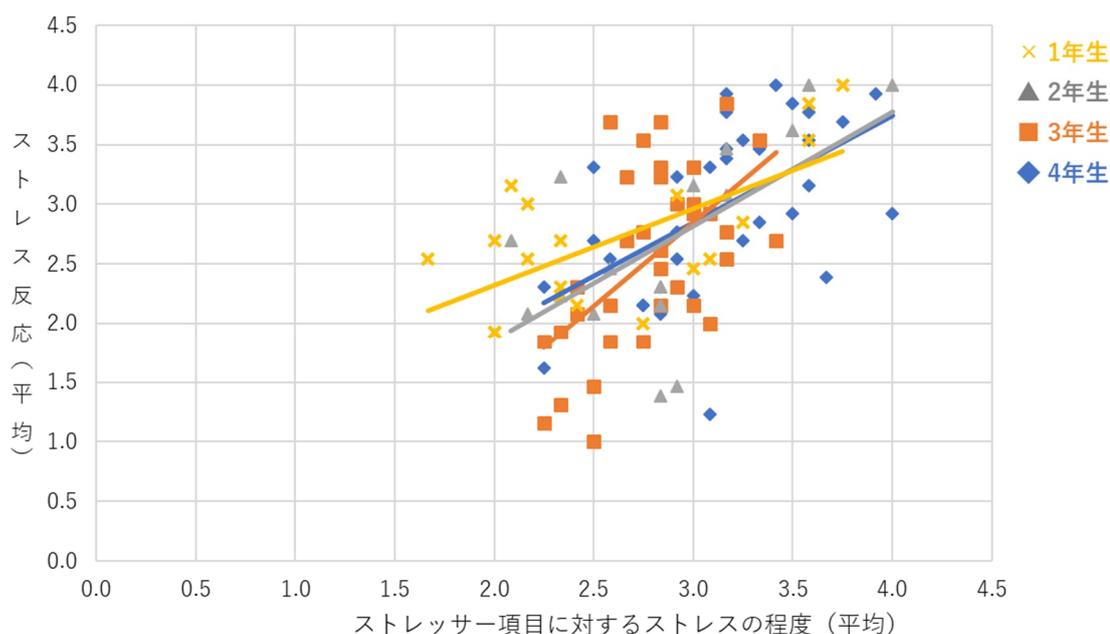


図 4 学校生活に関するストレス項目に対するストレスの程度とストレス反応

基礎教育での総単位数は、2022年度から102単位とされており<sup>7)</sup>、A校近隣の4年制大学では128単位、126単位以上が卒業必要単位と設定されている中、A校では、138単位を取得するカリキュラムとなっている。東洋医学の融合や多職種との協働を行い、地域で貢献できる看護職を育成するための独自カリキュラムがあり、他校に比べ「レポート」や「試験」が多い可能性があり、ストレスとなっていると考える。実習がストレスとなることについては、これまでも調査が進められており<sup>8)</sup>、A校の学生も「実習」がストレスとなっていることが分かった。

## 2. ストレス反応

先行研究では、看護学科の学生は、「不安感」や「抑うつ」、「非現実的願望」が高かったが、A校では違っていた。A校学生で高値を示していた「無気力になる」とは、積極的に物事をしようとする意欲に欠けること<sup>9)</sup>である。看護師志望学生は、講義や臨地実習を通して、看護への興味・関心が薄らぐこともあり、無気力傾向が高いことが指摘されている<sup>10)</sup>。また、無気力は、その日の気分状態で左右されるようなものであり、家族や友人からのサポートや教員との関係が無気力の抑制に関連がある<sup>9)</sup>。看護への探究心を維持し、無気力を抑制できるように、周囲からの支援を充実させる必要がある。他に、「心配になる」「焦燥する」反応が高値を示していた。看護師は、人の健康や生命に関わる職業であり、看護師資格の取得という目標があるため、自分の思い通りにいかない時には、心配になったり、落ち着かない感覚を持ったりすると考える。

看護学生の学年間のストレス反応では、4年生が他の学年より高い値を示した<sup>11)</sup>ことが報告されているように、A校での学生も4年生のストレス反応が高い。臨地実習や就職試験、国家試験などの多重課題が心身の健康を保ちにくい状況にしていると考えられる。

臨地実習に向かう時期にアイデンティティが揺らぐ学生が多い<sup>12)</sup>と言われており、調査時期の10月は、1年生2年生は実習前1~2ヶ月であり、アイデンティティが揺らぎ、他学年よりストレス反応が高い結果となったと考える。

ストレス反応は個人要因が強い<sup>13)</sup>が、本研究では、個人要因については追及できていないため、そこを踏まえた関わりが必要となると考える。

## 3. ストレッサー項目とストレス反応

ストレスの原因となる外的刺激をストレスという<sup>14)</sup>。人は、心理的・社会的ストレスが大きいと言われている<sup>15)</sup>が、A校の学生も学校という社会的なストレスを受け、ストレス反応を示していることが分かった。

看護学生の精神的不健康に関連しているのは、実習ストレス、一人暮らしなどである<sup>16)</sup>。臨地実習を通して、自分自身の社会的スキルでは通用しないかもしれないと、学生の社会的スキルに対する自信を失わせ、不安感に繋がっていく<sup>17)</sup>と言われている。調査時期のA校の3年生は、臨地実習の最中であり、不安を感じる機会が多かったことが予測される。その不安がストレスに繋がったと考える。

看護師養成所に入学した時には、看護への興味を持って入学しても、学習内容や課題の多さが影響し、学習が進むにつれ、興味が失われる<sup>18)</sup>。そのため、1年生では、学校生活におけるストレス項目がストレス反応に与える影響は少なくなったと考える。

### 【結語】

学校生活のストレス項目の上位項目には、「試験」「実習」「レポート」が挙げられた。

ストレス反応の特徴には、「無気力になる」「心配になる」「焦燥する」が挙げられ、4年生のストレス反応が高い。臨地実習や多重課題がストレス反応に影響していることが示唆された。

### 【謝辞】

本研究にあたり調査にご協力いただきましたA校の学生に深くお礼申し上げます。

### 【文献】

- 1) 青木郁子, 足立久子: 看護短期大学生のストレスとストレス・コーピングの関係. 日本看護学教育学会誌. 2021; 30: 39-51.
- 2) 今留忍, 小竹久実子: 看護学生のストレスと心理的ストレス反応の特徴-保健学科・臨床検査技術学科学生との比較-. 日本看護学教育学会誌. 2009; 19(2): 1-10.
- 3) 佐藤加奈, 佐藤麻友子, 島崎愛美, 他: 看護学生が抱くストレスの原因とその対処方法-本校学生の実態調査-. 東京医科大学看護専門学校紀要. 2007; 17(1): 73-78.

- 4) 岡本真優, 宮松直美, 日浦美保: 大学生におけるストレスに関する諸要因の検討. 滋賀医科大学看護学ジャーナル. 2005; 3(1): 107-110.
- 5) 木戸寛子: 看護学生が看護学会参加前後で抱く「看護研究」に対するイメージの変化 - 自由記載による質問紙調査に基づくカテゴリー分析 -. 厚生連医学雑誌. 2015; 24(1): 38-41.
- 6) 酒井啓子, 今野理恵: 看護専門学校教育から看護系大学教育へ移動した看護教員のトランジション経験. 日本看護学教育学会誌. 2022; 32(2-1): 27-40.
- 7) 日本看護協会: 教育制度.  
[https://www.nurse.or.jp/nursing/4th\\_year/index.html](https://www.nurse.or.jp/nursing/4th_year/index.html) .(2024年12月5日引用)
- 8) 藤澤美穂, 氏家真梨子, 畠山秀樹: 看護系大学の臨床実習における学生のストレス. 岩手医科大学教養教育研究年報. 2018; 58: 39-50.
- 9) 林雅子: 大学における日常生活や学業への無気力に関する心理学的研究 - 過去・現在の対人関係と無気力に関する感情に着目して -. 中央大学学術リポジトリ. 2023: 125.
- 10) 濱田輝一: PTおよび看護師志望学生の学習様式の違いを生じた要因の一考察. 理学療法学. 2006; 33(Suppl. 2): 470.
- 11) 小林民恵, 兵頭好美: 看護学生のストレスに影響を及ぼす要因. 岡山大学医学部保健学科紀要. 2007; 17: 17-26.
- 12) 高瀬園子, 佐藤美佳, 西沢義子: 看護学生における職業的アイデンティティの文献レビュー. 保健科学研究. 2018; 9(1): 1-10.
- 13) 田原明夫: ストレスと病気, 京都大学医療技術短期大学紀要別冊健康人間学. 2001; 13: 1-9.
- 14) 香春知永: 系統看護学講座 専門分野 基礎看護学 [4] 臨床看護総論 第7版, 医学書院, 東京, 2024, p.188.
- 15) 厚生労働省: ストレス.  
<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/dictionary/heart/yk-031.html> .(2024年12月5日引用)
- 16) 岩永喜久子, 後藤有紀, 宮崎晴佳: 学部教育における看護学生のメンタルヘルスと関連要因. 保健学研究. 2007; 20(1): 39-48.
- 17) 後藤満津子, 藤原理恵子, 松脇喜久美: 看護学生の社会的スキルと不安の学年進行変化に伴う経年変化. 日本精神保健看護学会誌. 2020; 29(1): 97-105.
- 18) 藤原浩子, 松村京子: 看護系女子大学生の日常生活状況とストレス・コーピング. 佛敎大学教育学部学会紀要. 2023; 23: 127-142.



## 障がい者の保護者に対する日中一時支援についての調査

### - 利用状況と希望について -

穴吹 泰典<sup>1)</sup>

Survey on Temporary Daytime Support for Parents of People with Disabilities

### - Usage Situation and Wishes -

Taisuke Anabuki<sup>1)</sup>

#### 要 旨

レスパイトサービスである日中一時支援について、高松市の就労支援事業所を利用している障がい者の保護者にアンケートを行った。結果はほとんどの保護者が利用を希望していたが、実際利用できているのは一部であった。これより保護者へのレスパイトケアの必要性について言及した。

Key words: 日中一時支援、障がい者の保護者、レスパイト

#### 【目的】

日中一時支援は「障害者等の日中における活動の場を確保し、障害者等の家族の就労支援及び障害者等を日常的に介護している家族の一時的な休息を目的とする」とされている<sup>1)</sup>。

筆者が行った日中一時支援事業を行っている事業所に対する調査では、利用者により良いサービスを提供したいと考えている事業所が多かったが、一方で経済的には厳しいという意見も多く、サービスの提供が困難で受入停止や縮小となっている状況が明らかとなった<sup>2)</sup>。

障がい者の保護者や家族が障がい者をケアしながら生活していく中で、自身の体調不良等どうしても困難な状況に陥ってしまう事態が生じることは想像に難くない。田村は「障がい者を介護している家族、とりわけ中心的存在である母親は、自分は病気をしてはいけないと気を張り詰めながら生活し、疲労困憊していてもそれを口に出すことさえ躊躇し、腰痛やストレスの蓄積は介護ができない限界に来るまで顕在化しないのである」と述べている<sup>3)</sup>。レスパイトサービスはこうした状況の改善や母親の就労、家族への影響など欠かすことのできないものであることは言うまでもない。

しかし、上記のように受け入れ事業所が減少している現在、保護者は日中一時支援に対してどのような認識を持っているのであろうか。今回、日中一時支援について、高松市に住む障がい者を抱える保護者の利用状況とニーズについてアンケート調査を行ったので以下報告する。

#### 【対象と方法】

対象は高松市の就労支援事業所を利用している障がい者の保護者（以下保護者）とした。調査は2023年9月から12月の期間で実施した。アンケート調査票をGoogleフォームで作成し（図1）、別途作成した説明同意書にそのQRコードを掲載した。説明同意書は高松市のホームページより就労継続支援B型および生活介護事業所をピックア

##### 現在日中一時支援を利用している方への設問

- 1 現在、どのような時に日中一時支援を利用されていますか
- 2 今までに日中一時支援を利用しようとしてあきらめたことがありますか
- 3 あきらめたことがある場合、理由はどのようなものですか
- 4 今後、どのような時に日中一時支援を利用したいと考えていますか
- 5 本人が日中一時支援を利用するに当たって、どのような事を望みますか
- 6 日中一時支援が充実すると、どのような変化が期待できますか
- 7 日中一時支援は必要ですか
- 8 その他、ご意見があれば教えてください

##### 現在日中一時支援を利用していない方への設問

- 1 利用していない理由は何ですか
- 2 過去に日中一時支援を利用していましたか
- 3 (上記質問で利用していたと答えた方) おおよそ何年前ですか
- 4 現在、日中一時支援の利用を希望しますか
- 5 (希望すると答えた方)  
どのような時に日中一時支援を利用したいと考えていますか
- 6 本人が日中一時支援を利用するに当たって、どのような事を望みますか
- 7 日中一時支援が充実すると、どのような変化が期待できますか
- 8 日中一時支援は必要ですか
- 9 その他、ご意見があれば教えてください

図1 日中一時支援に関する設問

1) 四国医療専門学校 理学療法学科  
Department of Physical Therapy, Shikoku Medical College

ップし各事業所に郵送して、利用者の保護者に渡すよう依頼した。保護者には同意を得た方のみ回答してもらった。回答は複数回答可とし無回答等は除き有効回答のみで集計を行った。

【利益相反開示】

本論文に関して、開示すべき利益相反関連事項はない。

【説明と同意】

保護者には、紙面にて本調査の目的を説明し、アンケートに回答することにより同意を得た。アンケートは無記名にて行い、個人が特定されないよう配慮した。本研究は四国医療専門学校倫理委員会の承認を受けている(承認番号 R05-05-001)。

【結果】

同意が得られた回答は55名であった。障がい者の基本的情報については平均年齢 27.6±10.2 歳、男性 31 名女性 24 名であった。病名について多かったのは脳性麻痺 13 件、自閉スペクトラム症 18 件、ダウン症候群 8 件であった。障害名では知的障がい 23 件、身体障がい 9 件、所持している手帳は療育手帳 13 件、A15 件、6 件、B4 件、無記載 12 件であり、身体障害者手帳は 1 級 13 件、2 級 3 件、その他 3 件であった(図 2)。主たる介護者については母が 54 件、祖母が 1 件で、その年齢は 40 代が 8 名、50 代 33 名、60 代 10 名、70 歳以上 2 名であった。主たる介護者の労働形態については常勤・フルタイムが 8 件、パートタイムが 21 件、働いていない 26 件であった。主となる人以外で介護を行うのは父 30 件、祖母 7 件、施設利用 11 件、兄弟姉妹 2 件、誰もいない 3 件であった。

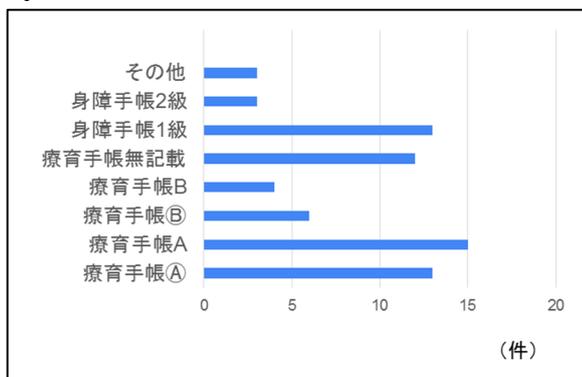


図 2 所持する手帳種別

日中一時支援について現在利用していると回答したのは 5 名、利用していないのは 50 名であった(図 3)。

・現在利用している保護者について

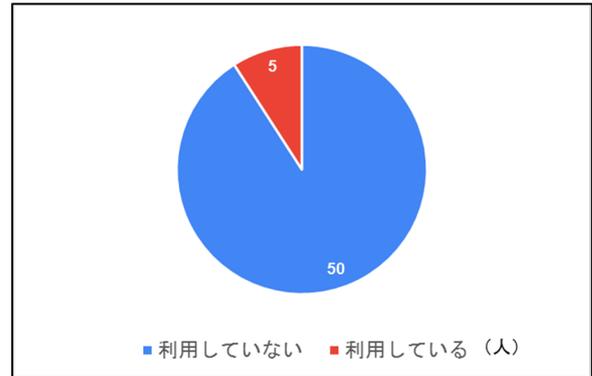


図 3 利用状況

-1 では「保護者の仕事」2 件、「保護者の病気」2 件、「保護者の社会的活動」2 件であった。-2 については「ある」3 件、「ない」1 件であった。

-3 では「受け入れ先が無かった」2 件、「時間帯が合わなかった」4 件、「受け入れ先から断られた」2 件、「手続きに時間がかかった」1 件、「本人が体調不良になった」1 件であった。-4 については「保護者の社会的活動」4 件、「保護者の仕事」2 件、「保護者の疲労回復」2 件、「保護者の病気」2 件、「保護者の習い事」1 件、「家族の病気」1 件であった(図 4)。-5 では「安全に預かってもらいたい」3 件、「外出など社会的体験をさせたい」3 件、「日中一時の利用できる時間帯を伸ばしてほしい」1 件、「家庭生活の延長で良い」1 件、「友達と遊ぶ楽しさを体験させたい」1 件であった(図 5)。-6 では「家族の生活にゆとりができ、本人にも家族にも良い」4 件、「本人の生活体験が広がり、自立の促進に役立つ」3 件であった。-7 については 5 人全員が必要だと回答した。

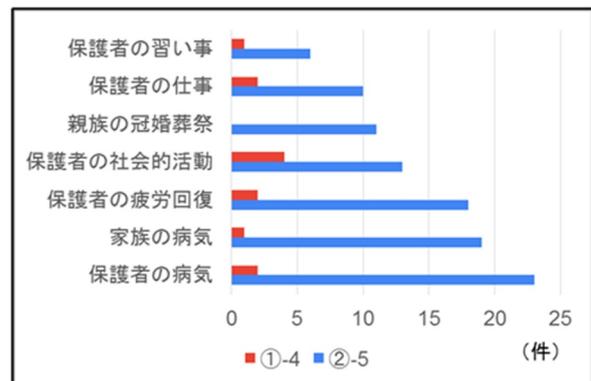


図 4 利用(希望)に関する状況

・現在利用していない保護者について

-1 については「受け入れ先が無かった」29 件、「必要ないから」6 件、「受け入れ先から断られた」5 件、「時間帯が合わなかった」5 件、「本人が希望していない」3 件、「コロナ禍になり控えていた」2 件であった(図 6)。

-2 については「利用していた」29 件、「利用し

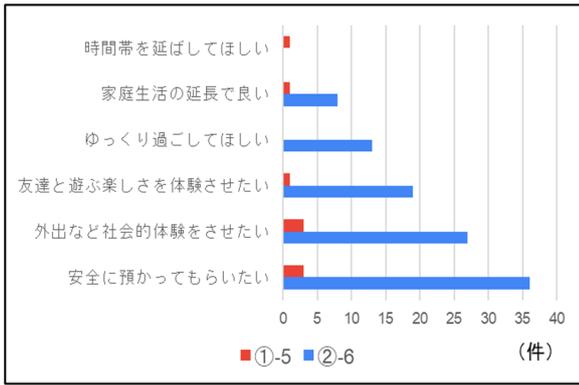


図5 支援に対する要望

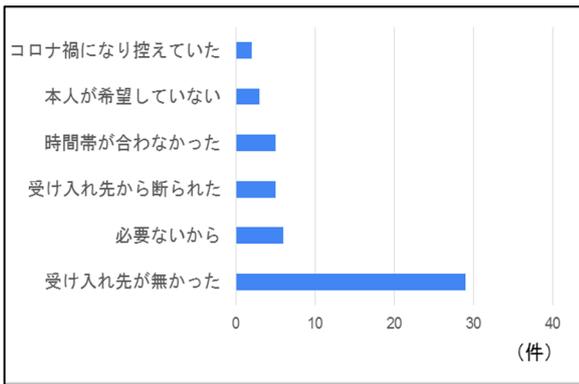


図6 利用していない理由

ていない」21件、-3では「10年以上前」が10件、「約10年前」が7件、「約5年前」が5件、「2~4年前」が7件であった。-4については「希望する」が30件、「希望しない」20件であった。

-5については「保護者の病気」23件、「家族の病気」19件、「保護者の疲労回復」18件、「保護者の社会的活動」13件、「親族の冠婚葬祭」11件、「保護者の仕事」10件、「保護者の習い事」6件であった(図4)。

-6については「安全に預かってもらいたい」36件、「外出など社会的経験をさせたい」27件、「友達と遊ぶ楽しさを体験させたい」19件、「ゆっくりと過ごしてほしい」13件、「家庭生活の延長で良い」8件であった(図5)。

-7については「本人の生活体験が広がり、自立の促進に役立つ」33件、「家族の生活にゆとりができ、本人にも家族にも良い」30件、「本人の地域生活に結びつく」14件であった。

-8では必要だと回答したのは47名であった。

-8と-9の自由記載については表1、表2に示す(原文ママ)。

#### 【考察】

本研究の目的は日中一時支援について保護者がどのように考え、また生活にどのような影響があるかを調査する事であった。最初にも述べたが、

日中一時支援には保護者の「就労支援」と「休息」を支援する意味合いがある。障がい児が18歳を迎えると、福祉の面では療育サービスから何らかの就労サービスへと移行する。就労サービスは事業所によって開所時間が異なるため、就労サービス終了後・保護者が仕事から帰宅するまでの間は日中一時支援を「安全な居場所」として利用することで保護者は安心してフルタイムで働くことができる。新保によれば、就労とは人間にとってかけがえのない営みであり、権利であり、社会とのつながりを構築し、自己実現をはかる大切な意義を持つと述べられている<sup>4)</sup>。今回の調査前では、日中一時支援のサービスが機能していないことにより、そうした保護者の就労する権利が十分に行使できなくなっているのではないかと予測していた。

結果より、日中一時支援についてほぼ全員が必要だと答えていた。しかし対象者のほとんどが利用できていない状況であり、そのうち半数以上は利用できることを希望していた。コロナ禍で控えていた訳ではなく受け入れ先が無かったためである。この回答数の差はこのサービスに対するあきらめであり、それは自由記載の中にも表れている。

どのような時に利用したいかという質問で最も多かったのは、現在利用していない保護者の場合「保護者の病気」、次いで「家族の病気」「保護者の疲労回復」「保護者の社会的活動」と続いており、当初予想していた「保護者の仕事」はより少数回答であった。また、現在利用している保護者では「保護者の社会的活動」が多かった。これについて、マズローの欲求段階説に当てはめて考えたい。マズローは人間の欲求を5層に分けている<sup>5)</sup>。一番底辺には生物的欲求があり、第3層以上は社会的欲求で頂点には自己実現が位置付けられている(図7)。上位の欲求は下位の欲求が部分的にせよ満たされて、初めて追求することができると考えられている。今回の回答の「保護者の病気」や「家族の病気」は安定した日常生活から「病気」という逸脱した状態になることを示しており、これは階層の2層目「安全と安定を求める欲求」に該当する。また「保護者の社会的活動」は、「活動仲間」や「活動場所」といった所属性の欲求や「社会的活

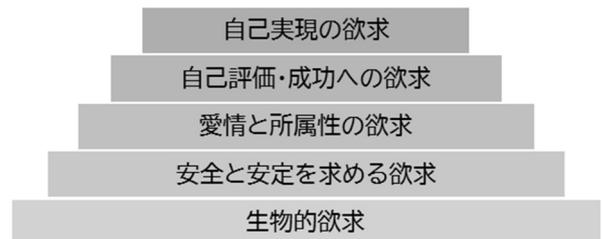


図7 マズローの欲求段階説(文献5より改変引用)

表1 -8の自由記載

もう少し時間を長く預かって欲しい。
まず、日中一時をしている事業所がかなり少ない。あったとしても（契約していても）たいいていの事業所は、放課後デイサービス等に重きをおいていて、日中一時支援としては、利用出来ない。日中一時支援というサービスは、現実、あってないようなもの（ちなみに移動支援も職員が1人取られるので、使える事業所がなく、契約さえも出来ない現状）
日中一時支援を利用したいと思うのは土日が多いが、土日に預かってくれる所がない。あと、緊急時に預かってくれる所がない。そういう時に預かってくれる所があると安心出来る。

表2 -9の自由記載

日中一時を利用したくてもしている事業所がなく困っています。
学校時代、デイサービスに比べても日中一時は、福祉サービス事業者への報酬単価が少なかったと思います。経営的に回せないと、実際にサービスを提供する事業者は増えないのではないのでしょうか。人手不足もありますし。
病院や、通っている施設への送迎、離島なので船の付き添いなど使えると嬉しい。
利用できる事業所がないのは問題だと思う。子どもがいくつになっても自分の社会活動は諦めて子どもの余暇を見ないといけないのはある種の差別だと思う。
現在は利用を希望していないが、本人が行くようであれば行かせたい。
支援は必要と思いながらもなかなか利用出来ずにいます。今回のアンケートで今後の利用を考えるきっかけになりました。ありがとうございました。
事業所の数が少なく、また増えないのはなぜか気になりつつも、もうあきらめている。公的支援も役所から出ているが、利用先がないため、返上せざるを得なかった。
就労B、生活介護事業所で、活動終了後に、日中一時が利用できれば便利だと思う。
B型事業所は3時半までのため、夕方の時間が有意義に過ごせないかと思っていました。
あまり知り合いで利用している人を聞かないので、利用のイメージがしづらい。安全に本人が楽しく利用できるのであれば利用してみたい。
日中一時を利用したくてもやっている事業所が少なすぎる。報酬単価が低いと聞いていますので事業所もやりたくないのだと思う。もっと事業所がやりたくなるような報酬単価、条件にしてくれたらやってくれる事業所もふえるのかな。
日中一時支援とは、その都度支援していただくことでしょうか？現在平日は継続的に事業所を利用しているので、助かっています。
日中一時支援は事業所に支給される金額が少なく運営できないのでむずかしいのかなと、あきらめてます。
卒業後、日中一時を利用出来る所がほぼなく、生活介護だけになるためにフルタイムで働けなくなりました。
送迎を希望。
以前、ボウリングに連れていってもらったが、介助者の方は見守るだけで、ひとりでボウリングしてきた。とても寂しい気持ちになった。同じ年頃の方たちと、複数人で、食事やボウリングなどが楽しめたらいいのにな、と思う。親の付き添いなしで、一般の若者たちのような体験をさせてやりたい。専門学校の学生さんたちと、出かける機会があればぜひ参加させたい。

動のやりがい」は自己評価・成功への欲求に含まれる。日中一時支援を利用できていない保護者はより低次の階層でとどまっており、当然上位の欲求は満たされておらず生活の質も低下している。ここには利用できている保護者との困難感の違いが生じていると考えられた。

日中一時支援に対する要望については「安全に預かってもらいたい」が最も多かった。今回のアンケートは就労継続支援 B 型および生活介護事業所を利用している障がい者の保護者とした。利用者は就労継続支援 A 型利用者に比べより障害が重度な方となり、ただ居場所を提供するだけでは安全には過ごせない。本音では社会的体験や友達と遊ぶ楽しさを感じて欲しいと思っているが、そこまでは無理だとしても危険行動や排泄などの最低限の問題だけはクリアして欲しいという思いが読み取れた。

こうした問題を解決する方法は無いのだろうか。事業所側としては有資格者や人員配置を充実させ、より楽しみながら過ごせる場所を提供したいという思いがある。高松市が障がい者に行ったアンケートでも、利用したい福祉サービスには日中一時支援が挙がっている<sup>6)</sup>。解決するには当然行政のサポートが必要であるが、今までの延長線上では無くドラスティックな変革が必要かもしれない。地域包括ケアシステムでは高齢者が「住み慣れた地域で自分らしい暮らし」を送れることが掲げられているが、そこに高齢ではない障がい者やその家族も含めて考えてもらいたい。皆の思いをつなぎ、多くの支援の手が保護者にも差し伸べられることを願ってやまない。

#### 【結語】

障がい者の保護者に対し、日中一次支援の利用状況と要望についてのアンケート調査を行った。結果は利用できていない保護者が多数であり、安全や健康といった重要な問題を抱えていることが明らかになった。制度の見直しを含め、どのような支援ができるか考えていく必要がある。

#### 【謝辞】

本調査を行うに当たり、快くアンケートにご協力いただきました保護者の方々に深く感謝いたします。

#### 【文献】

- 1) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知  
平成 18 年 8 月 1 日障発第 0801002 号
- 2) 穴吹泰典：障がい児・者に対する日中一時支援

事業の調査 - 高松市における運営実態と課題

- . 四国医療専門学校紀要 . 2022 ; 3 : 23-27 .

- 3) 田村恵一：障害児（者）に対するレスパイトサービスに関する研究．淑徳短期大学研究紀要．2006 ; 45 : 57-78 .

- 4) 新保美香：就労支援の基本的な考え方 ~ 基礎編 ~ . [https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000-Shakaiengokyoku-Shakai/0000110520\\_3.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000-Shakaiengokyoku-Shakai/0000110520_3.pdf)  
(2024 年 10 月 27 日引用)

- 5) 今田寛他：心理学の基礎 3 訂版 . 培風館 , 2004 , pp.112-114 .

- 6) たかまつ障がい者プラン令和 6 年度 ~ 8 年度  
[https://www.city.takamatsu.kagawa.jp/smph/kurashi/kenkou/shogai\\_shien/shogai\\_fukushika/challenged-plan/plan\\_R6-8.html](https://www.city.takamatsu.kagawa.jp/smph/kurashi/kenkou/shogai_shien/shogai_fukushika/challenged-plan/plan_R6-8.html)  
(2024 年 12 月 12 日引用)



## 専門職を希望する対象者が養成校に求める学習環境について 本校作業療法学科の入学者アンケートから

山川 公彦<sup>1)2)</sup>・松本 嘉次郎<sup>1)</sup>・大森 大輔<sup>1)</sup>・名越 文人<sup>3)</sup>・三谷 照子<sup>2)</sup>

The Learning Environment Desired by Prospective Students Aspiring to Enter Professional Careers

-Analysis from the Admission Survey of the Occupational Therapy Department at Our School -

Kimihiko Yamakawa<sup>1)2)</sup>, Kajiro Matsumoto<sup>1)</sup>, Daisuke Oomori<sup>1)</sup>, Fumihito Nagoshi<sup>3)</sup>,

Teruko Mitani<sup>2)</sup>

### 要 旨

本校では入学予定者に対し入学前アンケート調査を実施し、その情報を教育活動や学生募集に取り入れている。18歳人口の減少も影響し、作業療法士養成校は全国的にも定員割れをしている専門学校も多く、現在の入学者数も減少傾向である。また、高等教育機関へ進学する対象者のニーズも、社会情勢により変化しつつある。対象者の求める教育を行い、適切に情報発信をしていくことは、選ばれる養成校の条件であると考えられる。志望校選びの際に重視するポイントとしての調査では、学べる内容、取れる資格、就職率の高さの項目が上位である。本校作業療法学科へ入学した学生は、就職率や学べる内容を重視点としているが、学習環境や学校生活をポイントとしており、本校出願の決め手では高度専門士の称号に注目している。4年制専門学校として選ばれるためには、本校の内容をわかりやすく伝え、リアルに情報発信する必要がある。また、時代のニーズに合った教育を提供していく必要がある。

Key words: 作業療法士、アンケート、学生募集、資格修得、高度専門士

### 【目的】

日本の18歳人口動向としては、2023年109.7万人から2035年97.0万人と10年間で12.7万人減少と予測されている。過去10年間で専門学校進学率の推移に着目すると、2014年から2023年の10年間で低下率は、各地方エリアでは四国地方は最も高いと報告されている<sup>1)</sup>。その原因としては、専門学校から大学進学への希望者の増加や、また四国地方においては地元残留率が低い傾向にあり、地域の活性化にも大きく影響している。作業療法士養成教育の現状でも同様の傾向があり、2015年の作業療法士養成校の定員充足率の調査では、養成校全体で90.9%、4年制昼間部の専門学校では75.5%の充足率となっており、定員割れが常態化し、現在も入学者数が減少傾向にある<sup>2)</sup>。この現状を鑑み、各養成校でも様々な取り組みが行われており、本校でも時代のニーズにマッチングする教育システムの構築の検討をしている。そして入学希望者に対し、オープンキャンパスなど

で教育内容の情報発信や啓発を行ってきた。

そこで本研究では入学者に対しアンケートを実施し、その結果から本校のアピールポイントを理解した上で入学しているかを検証した。そして今後の4年制専門学校の在り方について検討したのでここに報告する。

### 【方法】

2021年度から2023年度に本校作業療法学科への入学予定者に対し、入学前アンケート調査を郵送にて実施した。回答が得られた81名を対象とした(無記名アンケート)。

進路を選ぶ上での重視点、本校の魅力、本校出願の決め手について回答を求めた。回答方法については、「イメージ」「学校生活」「授業・学習内容」「成長」「教員」「施設・制度」「就職」「口コミ」「広報」「入試」「その他」を細分化した選択肢を設定して実施した。また、重視点と本校の魅力に関しては複数回答可で制限無く、本校出願の決め手に関しては複数回答可で3つまでとした。

### 【倫理的配慮、説明と同意】

アンケート調査は無記名であり、得られた個人情報に厳重に管理し、個人を特定できないデータとして解析結果を紀要に投稿している。対象者には、文章にてアンケート調査の目的を説明し、同

1) 四国医療専門学校 作業療法学科

Department of Occupational Therapy, Shikoku Medical College

2) 四国医療専門学校 学務部

Academic Affairs Department, Shikoku Medical College

3) 四国医療専門学校 教務部

Educational Affairs Department, Shikoku Medical College

意を得た。

【利益相反開示】

開示すべき、利益相反のある企業団体はない。

【結果】

本校への資料請求及びオープンキャンパスの参加、進学相談会や高校内ガイダンス等の参加等、情報収集を行って入学した者の回答は以下の通りとなった。2021年度から過去3年間の上位の回答に注目する。

表1 進路を選ぶ上での重視点

実施年度	回答内容	回答数	
重視点	2021	就職率が高い	22
		楽しい学校生活を過ごせそう	21
		国家資格の合格率が高い	20
	2022	楽しい学校生活を過ごせそう	21
		実習の時間が多い・充実している	19
		学習設備が充実している	18
2023	楽しい学校生活を過ごせそう	22	
	実習の時間が多い・充実している	17	
	高度専門士の称号が得られる	16	

進路を選ぶ上での重視点としては、「就職率が高い」「楽しい学校生活を過ごせそう」の回答が上位となった。また、実習時間が多い・充実していることも上位となり、入学後の学習内容について学校選びの重視点としている傾向にあった(表1)。

表2 本校に対して魅力的であった点

実施年度	回答内容	回答数	
本校の魅力	2021	就職率が高い	22
		国家資格の合格率が高い	21
		楽しい学校生活を過ごせそう	19
	2022	実習の時間が多い・充実している	19
		国家資格の合格率が高い	17
		楽しい学校生活を過ごせそう	16
2023	修得できる資格が魅力的	17	
	学習設備が充実している	16	
	高度専門士の称号が得られる	16	

本校の魅力については、「就職率が高い」「実習の時間が多い・充実している」「修得できる資格が魅力的」が上位となった(表2)。

表3 本校出願の決め手となった点

実施年度	回答内容	回答数	
本校出願の決め手	2021	高度専門士の称号が得られる	18
		就職率が高い	17
		修得できる資格が魅力的	14
	2022	楽しい学校生活を過ごせそう	18
		実習の時間が多い・充実している	17
		修得できる資格が魅力的	16
	2023	高度専門士の称号が得られる	14
		楽しい学校生活を過ごせそう	12
		就職率が高い	11

本校出願の決め手については、「高度専門士の称

号が得られる」「楽しい学校生活を過ごせそう」が上位となった(表3)。

【考察】

本調査は2021年度から2023年度に本校作業療法学科への入学予定者に対し、アンケート調査を行った結果から、進路を選択する上での「重視点」、「本校の魅力」、「本校出願の決め手」について調査し、今後の4年制専門学校としての在り方について検討した。

本校の入学者では、就職率が高いことや実習の時間が多い・充実していることを重要視している方が多く、専門学校の特徴を踏まえて検討していたと考えられる。楽しい学校生活を過ごせそうの回答が多い傾向にあり、新しい環境での期待感が強いことも伺えた。

本校の魅力については、就職率が高い、実習の時間が多い・充実している、修得できる資格が魅力的の回答が多い。入学者全体の90%以上の方が、本校のオープンキャンパスへ参加している。オープンキャンパスの説明では、4年制専門学校の特徴でもある専門科目や実習時間数が多く臨床経験を積むことができること、本校の取り組みとして、臨床研究での論文作成や国家試験対策にも時間をかけて指導していることを説明している。本学科のアピールポイントを魅力的に感じている方が多かったと考えられる。

本校出願の決め手については、高度専門士の称号が得られるという回答が多く、次いで楽しい学校生活を過ごせそうが多い結果であった。高度専門士とは、文部科学大臣が認めた専門学校の課程を修了し、一定の要件を満たした者に付与される称号であり、本校は4年制専門学校で総授業時間数が3,400単位時間(124単位)以上であることから卒業と同時に付与される。大学や短期大学を含めた高等教育機関へ進学する方の多くが、入学後の資格修得を考えるようになってきている。就職においては従来のメンバーシップ型雇用からジョブ型雇用の背景があり、資格修得へのニーズが高まってきていることも伺える。

本校が選ばれる専門学校であるためには、重視点にもある、高い国家試験合格率や就職率を維持すること、学べる内容の充実を図ることは重要である。それに加えて、学校生活にも興味が高いこともあり、オープンキャンパス等での学生との情報交換ができるなど密に関われる時間を設けることが大切である。また、高校生ではインターネットで情報を得る機会も多いため、SNS等で情報発信するなどリアルでわかりやすく情報を伝える必要がある。

本校出願の決め手となった理由では、高度専門士の称号が得られるとの回答が多かったことから、作業療法士以外の修得も視野に入れている方が多いことが伺えた。本学科では、福祉住環境コーディネーター、ビジネス能力検定ジョブパス等、複数の資格修得を目指している。また任意ではあるが、通信課程の学士を修得できる大学併修制度もあり、希望者は受講している。様々な資格を修得できるチャンスがあることは、4年制の修業年限を活用した取り組みで、引き続き情報発信をしていく必要がある。さらに、作業療法士の知名度も低いこともあり、職種の啓発、時代のニーズに合った教育を検討していくことも求められている。

【結語】

作業療法士養成校として選ばれる学校であり続けるためには、対象者のニーズを理解し、情報発信していくことは重要である。高等教育機関への進学希望者の重視点も時代背景によって変化しつつあり、本校を魅力と考えた入学者の意見を受け止め、今後の教育活動に活かしていきたい。

【謝辞】

本研究に際しご協力頂きました教職員の皆様、アンケートに回答を頂いた学生の皆様に心より感謝申し上げます。

【文献】

1. 18歳人口予測 大学・短期大学・専門学校進学率地元残留率の動向、リクルート進学総研マーケットリポート、2023；118.
2. 厚生労働省.2017.第1回理学療法士作業療法士学校施設カリキュラム等改善検討会資料5, 2020.  
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000168990.pdf>  
(2024年12月14日引用)
3. マイナビ進学総合研究所 HP 高校生の進路意識と進路選択に関するアンケート調査.  
[https://souken.shingaku.mynavi.jp/research/atooi\\_2024/](https://souken.shingaku.mynavi.jp/research/atooi_2024/) (2024年12月13日引用)



## 看護学生の臨地実習における学習経験と自己効力感の関連

小畑 夢果<sup>1)</sup>・新開 彩加<sup>1)</sup>・田井 夏希<sup>1)</sup>・徳住 柚葉<sup>1)</sup>・山下 久美子<sup>2)</sup>

### The Relationship Between Learning Experiences and Self-Efficacy in Nursing Students' Clinical Training

Yumeka Obata<sup>1)</sup>, Saika Shingai<sup>1)</sup>, Natsuki Tai<sup>1)</sup>, Yuzuha Tokuzumi<sup>1)</sup>, Kumiko Yamashita<sup>2)</sup>

#### 要 旨

[ 目的 ] 臨地実習において学生は既習の知識や技術とともに学習経験も活用しながら学習に取り組む。また、効果的な学びの獲得には自己効力感を高める必要がある。A校では、3年次後期9月～4年次11月にかけて領域別実習、統合実習を行う。3年生と4年生では臨地実習における学習経験や自己効力感に違いがあると考えられる。そこで、本研究では、学年別の臨地実習での学習経験と自己効力感の違いおよび関連を明らかにする。[ 方法 ] A校3年生42名、4年生38名の計80名を対象とした。看護学実習中の学習経験および臨地実習自己効力感を自記式質問紙調査により実施した。学習経験の得点を高得点、中得点、低得点領域に分類し、学年別で比較した。自己効力感の学年間の比較はt検定、学習経験と自己効力感の関連をみるために、ピアソンの相関係数を求めた。[ 結果 ] 回収率は93.8%、有効回答率は82.5%であった。3年生の学習経験の平均は9下位尺度すべて中得点領域、4年生の平均は2下位尺度が高得点領域、7下位尺度は中得点領域であった。臨地実習自己効力感は、4年生が「対象の理解・援助効力感」において3年生より高く(p値<0.05)学習経験と自己効力感は中等度の正の相関を示した。[ 考察 ] 3年生から4年生にかけて臨地実習での学習経験により学習経験の質が高くなると考えられる。4年生は「対象の理解・援助効力感」が3年生より高く、患者の状態に合わせた援助を実践できたと自信をもつことができている。臨地実習での学習経験は自己効力感の向上に繋がっていることが示唆された。

Key words: 臨地実習、学習経験、自己効力感

#### 【目的】

看護基礎教育課程において、看護実践能力を獲得するためには臨地実習は重要な位置づけにある<sup>1)</sup>。臨地実習中の学生は既習の知識や技術とともに、それまでの学習経験も活用しながら学習に取り組んでおり、学生が目標達成に結び付く学習経験を確認し、課題を見出すことは目標達成度の向上につながる<sup>2)</sup>。また、臨地実習において効果的な学びの獲得には自己効力感を高める必要性が指摘されている<sup>3-5)</sup>。

自己効力感とは、実際の遂行経験により変化するので臨地実習における経験に左右されると考えられる<sup>6)</sup>が、臨地実習の学習経験と自己効力感の関連を明らかにした研究はみられなかった。

看護師養成所3年課程(4年制)A校では、3年次後期9月～4年次11月にかけて、成人や老年、母性などの領域別実習、統合実習を行う。領域別実習が始まって間もない3年生と、領域別実習を

終えた4年生とでは、臨地実習における学習経験や自己効力感に違いがあると考えられ、学習経験の程度は自己効力感に影響していると推測される。

そこで、本研究では、学年別の臨地実習での学習経験と自己効力感の違いおよび関連を明らかにすることで、学習経験の充実による目標達成度を高め、看護実践能力向上への示唆が得られると考えた。

#### 【方法】

##### 1. 研究対象者

看護師養成所3年課程(4年制)A校の3年生42名、4年生38名の計80名である。

##### 2. データ収集期間

2024年10月10日～10月17日

##### 3. データ収集方法

調査のための自記式質問紙を作成し、調査に関する説明を口頭で実施し、本研究への協力を依頼した。回答後は設置した回収ボックスへの投函を求めた。

1) 四国医療専門学校 看護学科 4年

Fourth-Year Student in the Department of Nursing, Shikoku Medical College

2) 四国医療専門学校 看護学科

Department of Nursing, Shikoku Medical College

#### 4. 調査内容

##### 1) 学年

##### 2) 臨地実習での学習経験

舟島<sup>7)</sup>が作成した「看護学実習中の学習経験自己評価尺度」を使用した。この尺度使用にあたり使用許諾を得た。9 下位尺度 45 項目から構成される尺度である。この尺度は、実習中の学習経験を振り返り、各質問項目が表す学習経験に個々の経験が一致する程度を査定し、当てはまる選択肢を選び回答するものである。この尺度は 5 件法であり、5 点「非常に当てはまる」、4 点「かなり当てはまる」、3 点「わりに当てはまる」、2 点「やや当てはまる」、1 点「あまり当てはまらない」とし点数が高いほど経験の質がよいことを意味する。

##### 3) 臨地実習自己効力感

眞鍋ら<sup>8)</sup>が作成した「臨地実習自己効力感尺度」を使用した。この尺度使用にあたり開発者の許諾を得た。この尺度は、「対象の理解・援助効力感」、「友人との関係性維持効力感」、「指導者との関係性維持・学習姿勢効力感」の 3 下位尺度 16 項目から構成される尺度である。回答は、6 点「かなりよくできると思う」～1 点「全くできないと思う」の 6 件法で評価し、高得点ほど自己効力感が高いことを意味する。

#### 5. 分析方法

対象者の属性については、単純集計を行った。看護学実習中の学習経験自己評価尺度の得点を高得点、中得点、低得点領域に分類し、点数はレーダーチャートで表し、学年別で比較した。臨地実習自己効力感の質問項目について平均値および標準偏差 (SD) を算出し、学年間の比較は t 検定を行った。また、学習経験と自己効力感の関連をみるために、ピアソンの相関係数を算出した。なお、これらの統計学的分析には、Excel (Microsoft Office Home and Business 2019 バージョン 2410) の分析ツールを用いた。

##### 【倫理的配慮 説明と同意】

調査へのご協力は自由意思であり、本調査へのご協力を断ったことで不利益がもたらされることはないこと、答えたくない項目については、回答しなくてよいこと、無記名であるため個人が特定されることはないことを文書と口頭で説明した。

また、得られた研究結果は、研究者以外が目を通すことのないよう、鍵のかかる場所で厳重に管理し、研究終了後には、破棄した。

なお、本研究は看護学科内における学科会議において承認を得て実施した (承認番号 K24-401)。

##### 【利益相反開示】

本研究における開示すべき利益相反はない。

##### 【結果】

##### 1. 対象者の属性

3 年生 42 名、4 年生 38 名の計 80 名に質問紙を配布した。回収数は、3 年生 37 名 (回収率 88.1%)、4 年生 38 名 (回収率 100%)、有効回答は 3 年生 32 名 (有効回答率 76.1%)、4 年生 34 名 (有効回答率: 89.5%) の計 66 名 (有効回答率: 82.5%) であった。

##### 2. 臨地実習での学習経験

看護学実習中の学習経験自己評価の総得点は、3 年生は 107 点から 225 点の範囲にあり、平均 161.3 点 (SD28.1)、4 年生は 124 点から 217 点の範囲にあり、平均 180.3 点 (SD24.4) であった。各下位尺度の平均得点を表 1 に示す。3 年生は、下位尺度 が 17.0 点 (SD3.5)、下位尺度 が 19.0 点 (SD3.6)、下位尺度 が 17.4 点 (SD3.8)、下位尺度 が 18.2 点 (SD4.7)、下位尺度 が 18.6 点 (SD3.3)、下位尺度 が 18.4 点 (SD3.4)、下位尺度 が 17.7 点 (SD4.5)、下位尺度 が 17.4 点 (SD4.1)、下位尺度 が 17.6 点 (SD3.6) であった。4 年生は、下位尺度 が 20.1 点 (SD2.8)、下位尺度 が 21.3 点 (SD3.4)、下位尺度 が 20.1 点 (SD3.1)、下位尺度 が 20.5 点 (SD3.8)、下位尺度 が 20.0 点 (SD3.4)、下位尺度 が 19.7 点 (SD3.0)、下位尺度 が 19.1 点 (SD3.0)、下位尺度 が 19.8 点 (SD3.4)、下位尺度 が 19.8 点 (SD3.5) であった。

先行研究<sup>9)</sup>の基準に基づき、総得点を高得点 (178 点以上)、中得点 (120 点以上 177 点以下)、低得点 (119 点以下) の 3 領域に分類した結果を学年別に表 2、下位尺度別得点を図 1 に示す。図 1 の高得点下縁の外周が高得点領域である。3 年生の学習経験自己評価の下位尺度得点の平均は、9 下位尺度すべて中得点領域であった。領域別人数は、高得点領域 9 名、中得点領域 21 名、低得点領域 2 名であった。4 年生の学習経験自己評価の下位尺度得点の平均は下位尺度 【学んだことや経験したことを活かして実習に取り組む】下位尺度 【必要な時に必要なだけ相手に支援を求める】が高得点領域、7 下位尺度は中得点領域であった。領域別人数は、高得点領域 19 名、中得点領域 15 名で低得点領域 0 名であった。

##### 3. 臨地実習自己効力感

表1 看護学実習中の学習経験自己評価下位尺度の平均

	3年生		4年生	
	平均得点	SD	平均得点	SD
<b>【学んだことや経験したことを活かして実習に取り組む】</b>				
1. 看護師に報告すべき内容を調べるようになった	17.0	3.5	20.1	2.8
2. どの時間に何をしていたらよいか分かるようになった				
3. 病棟の週間予定をふまえて日の行動計画を立案できるようになった				
4. 専門用語を使って患者の状態を説明できるようになった				
5. 演習で学んだことを復習して援助の提供に活かせるようになった				
<b>【受け持ち患者との関係をつくっていく】</b>				
6. 患者の状態に応じて話題を選べるようになった	19.0	3.6	21.3	3.4
7. 患者の好きな話題を選べるようになった				
8. 患者の気持ちを理解できるよう表情や態度にも注目できるようになった				
9. 患者の個性に応じてコミュニケーションを工夫できるようになった				
10. 躊躇することなく患者のベッドサイドへ行けるようになった				
<b>【必要な時に必要なだけ相手に支援を求める】</b>				
11. 自分ではどうすることもできない問題の解決方法を誰かに相談するようになった	17.4	3.8	20.1	3.1
12. 助けを求めるべき相手を見極められるようになった				
13. 援助提供中の問題に対して教員や看護師に助けを求められるようになった				
14. 調べてもわからないことを医師や看護師に聞けるようになった				
15. タイミングよく看護師に話しかけられるようになった				
<b>【患者に援助を提供するチャンスを確実に獲得する】</b>				
16. 患者が援助を受け入れられる状態かどうかを確認できるようになった	18.2	4.7	20.5	3.8
17. 患者の都合を考えて援助の開始時間を設定できるようになった				
18. 患者に受け入れてもらえるよう援助開始を提案できるようになった				
19. 良い時間に援助を開始できるよう物品を準備しておけるようになった				
20. 患者と相談しながら援助を計画できるようになった				
<b>【時間や場所、状況をわきまえながら自分らしくふるまう】</b>				
21. 相手の意見を尊重しつつ自分の意見も伝えられるようになった	18.6	3.3	20.0	3.4
22. カンファレンス中に自分の意見を述べられるようになった				
23. 感情をコントロールしながら実習に取り組めるようになった				
24. 自らの誤りや失敗を認めて誠実に対応できるようになった				
25. 学生同士であっても状況に応じて話し方を変えられるようになった				
<b>【臨床状況に対する理解を深めたり疑問点に気づいたりする】</b>				
26. 患者の受けている治療の実際を理解できるようになった	18.4	3.4	19.7	3.0
27. 患者が実際に示した反応の原因を考えられるようになった				
28. 入院に伴う患者の不自由さを具体的に理解できるようになった				
29. 実際に提供されている個性の高い看護に気づけるようになった				
30. 実際に提供されている看護への疑問点を説明できるようになった				
<b>【看護師とかかわり看護の価値を見いだす】</b>				
31. あのようにになりたいと思う看護師のよいところを真似してみるようになった	17.7	4.5	19.1	3.0
32. あのようにになりたいと思う看護師のよいところを説明できるようになった				
33. 看護師の姿と将来の自分を重ねて考えられるようになった				
34. 目標とする看護師像を意識しながら実習に取り組めるようになった				
35. 優れた技術をもつ看護師を見つけられるようになった				
<b>【実習目標を関連づけて自分の実習状況を振り返る】</b>				
36. 実習目標に到達するための自分の課題を見つけられるようになった	17.4	4.1	19.8	3.4
37. 自分の実習目標の達成度を見極められるようになった				
38. 自分の知識の積み重ねや技術の進歩がわかるようになった				
39. 自分の苦手なことがわかるようになった				
40. 自分の得意なことを見つけられるようになった				
<b>【学習がうまくいかない原因を確認し、その改善を試みる】</b>				
41. わかるまで教員や看護師に説明を求められるようになった	17.6	3.6	19.8	3.5
42. わかるまで教科書や資料を調べるようになった				
43. うまくできない技術を積極的に練習するようになった				
44. その日の自分の課題を意識しながら実習に取り組めるようになった				
45. うまく関われない相手との接し方を工夫してみるようになった				

表 2 学習経験自己評価の領域別得点

	高得点領域		中得点領域		低得点領域
	3年生 (N=9)	4年生 (N=19)	3年生 (N=21)	4年生 (N=15)	3年生 (N=2)
学んだことや経験したことを活かして実習に取り組む	20.4	21.3	15.9	18.1	12.5
受け持ち患者との関係を作っていく	22.6	23.4	18.0	18.4	13.5
必要な時に必要なだけ相手に支援を求める	20.7	20.9	16.5	17.7	11.5
患者に援助を提供するチャンスを確実に獲得する	21.7	22.8	17.0	17.5	10.0
時間や場所、状況をわきまえながら自分らしくふるまう	22.3	22.1	17.7	15.5	12.5
臨床状況に対する理解を深めたり疑問点に気づいたりする	21.6	21.4	17.7	17.5	16.5
看護師と関わり看護の価値を見いだす	21.9	20.7	16.1	17.1	10.0
実習目標と関連づけて自分の実習状況を振り返る	21.0	22.2	15.0	16.8	12.5
学習がうまくいかない原因を確認し、その改善を試みる	23.8	21.8	16.3	17.2	13.0

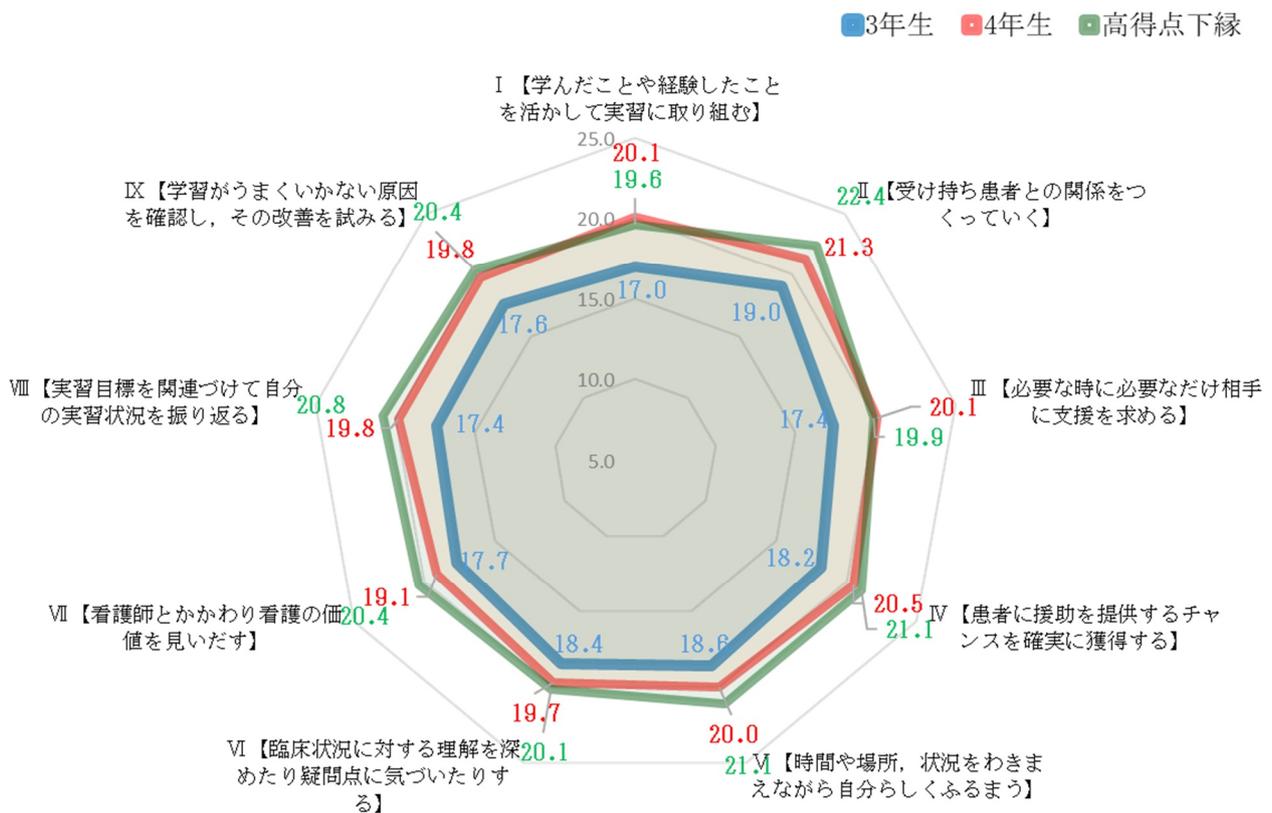


図 1 学習経験自己評価の下位尺度学年別平均得点

先行研究<sup>11)</sup>と3年生、4年生の臨地実習自己効力感の項目ごとの平均点を表3、図2に示す。3年生の平均点は4.22～4.84、4年生の平均点は4.29～5.47であった。3年生の下位尺度「対象の理解・援助効力感」が4.60点(SD0.91)、下位尺度「友人との関係性維持効力感」が4.61点(SD1.11)、下位尺度「指導者との関係性維持・学習姿勢効力感」が4.41点(SD1.16)であった。4年生の下位尺度「対象の理解・援助効力感」が5.00点(SD0.89)、下位尺度「友人との関係性の維持効力感」が4.69点(SD1.27)、下位尺度「指導者との関係性の維持・学習姿勢効力感」が4.57点(SD1.13)であった。学年別比較において、「対象の理解・援助効力感」に有意差を認め(p値<0.05)、項目別比較

では「優先度を考慮して患者に援助すること」「患者の安全や安楽に配慮して援助すること」の2項目に有意差を認めた(p値<0.05)。

#### 4. 学習経験と自己効力感の関連

学習経験と自己効力感の相関係数を表4に示す。全ての項目において中等度の正の相関を示した。学習経験「時間や場所、状況をわきまえながら自分らしくふるまう」と自己効力感「指導者との関係性の維持・学習姿勢効力感」の散布図(図3)を示す。学習経験の値が高ければ、それに伴い、自己効力感の値も高くなり、関連があることが示唆された。

表 3 臨地実習自己効力感の平均値及び標準偏差 (SD)

	3年生		4年生		P値
	平均得点	SD	平均得点	SD	
<b>対象の理解・援助効力感</b>	4.60	0.91	5.00	0.89	0.034
1. 患者に必要な援助を提供すること	4.63	0.89	5.03	0.82	n.s.
2. 優先度を考慮して患者に援助すること	4.41	0.96	4.88	0.87	0.041
3. 援助の前・中・後の患者の反応や状態を観察すること	4.69	0.88	5.09	0.85	n.s.
4. 患者に合わせて、臨機応変に援助すること	4.59	0.86	4.88	0.87	n.s.
5. 患者の安全や安楽に配慮して援助すること	4.84	0.79	5.47	0.74	0.002
6. 患者の生活リズムや今までの生活習慣に配慮して援助すること	4.53	0.90	4.97	0.95	n.s.
7. 患者との会話や、診療記録、患者記録より患者の全体像を把握すること	4.41	1.00	4.74	0.95	n.s.
8. 患者の症状や状態を観察し、症状の変化に気づくこと	4.69	0.88	4.94	0.87	n.s.
<b>友人との関係性の維持効力感</b>	4.61	1.11	4.69	1.27	n.s.
9. 友人に悩みを相談すること	4.50	1.17	4.62	1.41	n.s.
10. 友人と心を許して話すこと	4.66	1.11	4.56	1.40	n.s.
11. 友人に自分の気持ちを素直に表現すること	4.50	1.20	4.59	1.19	n.s.
12. グループの仲間との人間関係をスムーズにすること	4.78	0.93	5.00	1.00	n.s.
<b>指導者との関係性の維持・学習姿勢効力感</b>	4.41	1.16	4.57	1.13	n.s.
13. 指導者にはっきりと意思表示すること	4.28	1.21	4.29	1.20	n.s.
14. 指導者にわからないことを質問したり、相談したりすること	4.44	1.03	4.74	1.01	n.s.
15. 指導者との人間関係をスムーズにすること	4.22	1.24	4.53	1.17	n.s.
16. いつも意欲的に行動すること	4.69	1.07	4.74	1.07	n.s.

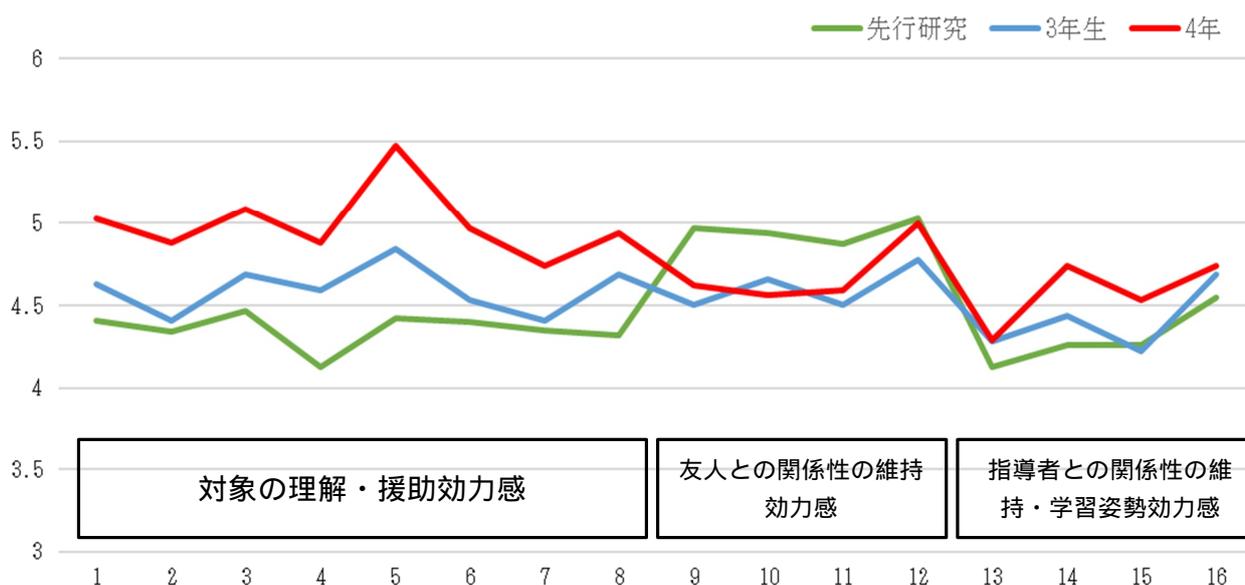


図 2 臨地実習自己効力感の平均点

【考察】

1. 臨地実習での学習経験

学習経験自己評価の下位尺度得点の平均は、3年生は 9 下位尺度すべて中得点領域にあり、学習経験の質が標準的であることを示していた。領域別実習を 2 クール終えた段階で、すでに高得点領域の 9 名は、9 下位尺度のうち「うまく関われない相手との接し方を工夫してみるようになった」「わかるまで教科書や資料を調べるようになった」な

ど下位尺度 【学習がうまくいかない原因を確認し、その改善を試みる】の得点 (23.8) が高い。このような学習経験を重ねている学生は向上心があり、高得点になる傾向があると考えられる。中得点領域の 21 名は、今後、領域別実習を重ねていくことで学習上の課題や問題点を把握するとともに、それを改善することにより、高得点領域への移行が期待できると考えられる。4 年生は過半数を超える 19 名が高得点領域に該当し、下位尺度、下位

表 4 学習経験と自己効力感の相関係数

	学習経験								
対象の理解・援助効力感	0.63	0.60	0.55	0.60	0.62	0.61	0.59	0.69	0.66
友人との関係性の維持効力感	0.50	0.40	0.46	0.41	0.57	0.40	0.48	0.63	0.56
指導者との関係性の維持・学習姿勢効力感	0.54	0.51	0.63	0.57	0.70	0.63	0.46	0.59	0.68

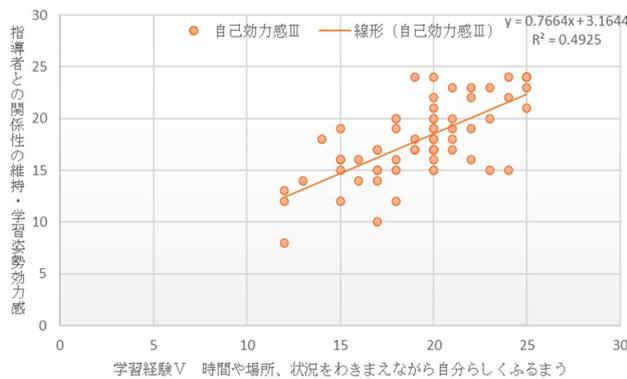


図 3 学習経験 と自己効力感 の相関

尺度が高得点領域、7 下位尺度は中得点領域であった。「病棟の週間予定をふまえて 1 日の行動計画を立案できるようになった」「演習で学んだことを復習して援助の提供に活かせるようになった」など【学んだことや経験したことを活かして実習に取り組む】、「自分ではどうすることもできない問題の解決方法を誰かに相談するようになった」「助けを求めるべき相手を見極められるようになった」など【必要な時に必要なだけ相手に支援を求める】が高得点領域であったことから、これらの学習経験の質が高いことを示している。また、高得点領域、中得点領域において、9 下位尺度のうち下位尺度「患者の気持ちを理解できるよう表情や態度にも注目できるようになった」「患者の個性に応じてコミュニケーションを工夫できるようになった」など【受け持ち患者との関係性をつくっていく】の得点（高得点領域 23.4、中得点領域 18.4）が高いことは、受け持ち患者への援助の過程を通じた学習経験の質が充実していたものと考えられる。3 年生から 4 年生にかけて臨地実習での学習経験により学習経験の質が高くなることが示唆された。

## 2. 臨地実習自己効力感

先行研究<sup>11)</sup>と比較すると A 校 3、4 年生は、「対象理解・援助効力感」「指導者との関係性維持・学習姿勢効力感」が高く、「友人との関係性維持効力感」が低い結果であった。藤尾ら<sup>12)</sup>は、「他学生の存在が心の支えになるという気持ち、自己を開示することで結束力の高まりを感じる気持ちなど、

支え合いや結びつきという気持ちを抱くという肯定的な影響とともに、他学生に対する負担感、不安感、羞恥心、評価への懸念などの気持ちを抱くという否定的な影響があることも明らかとなった。これらの結果は、学習の意欲や効果に影響をもたらす前提や条件であり、ここでの関係性の良し悪しとその先にある関係性の帰結や学習状況に影響している。」としている。友人に悩みを相談したり、自分の気持ちを素直に表現したりすることで、それが他学生に対する負担感などに繋がり、「友人との関係性の維持効力感」に影響があったのではないかと推測する。また、先行研究は調査時期が実習の初期であり、グループでの協力が重要とされる時期であったと考えられる。A 校の 3、4 年生は実習のグループが固定されており、1 年間の領域別実習をほとんど同じメンバーで行うことから、グループ間での協力はすでに構築できていたため、患者との関係や指導者との関係構築に力を注ぎ自己効力感が高まったと考える。

4 年生は 3 年生より「対象の理解・援助効力感」が高く、項目別比較では「優先度を考慮して患者に援助すること」「患者の安全や安楽に配慮して援助すること」の 2 項目が高かった。急性期実習と慢性期実習の両方を経験することで視野が広がり、患者を多面的に捉えて患者の状態に応じた観察ができ、患者の変化に気づくことができるという成功体験を積み重ねることによって、臨地実習自己効力感が向上する<sup>13)</sup>。領域別実習を 10 クール終えた 4 年生は、実習での経験が 3 年生より多く、視野を広げて、患者の状態に合わせた援助を実践できていたことで、「対象の理解・援助効力感」が高まったと考える。

3 年生、4 年生ともに「指導者との関係性の維持・学習姿勢効力感」の項目の[指導者との人間関係をスムーズにすること][指導者にはっきりと意思表示すること]が低得点であった。自らの看護に十分自信が持てない上に積極的なコミュニケーションが苦手な学生にとって、指導者に主体的に意思表示をすることもまた、困難を要する行為であるといえる<sup>14)</sup>。指導者に対して自分の考えをうまく伝えることができず悩むことがある学生が多いのではないかと考える。

およそ1年間にわたる臨地実習において、学生はあらゆる年齢層の異なった背景を持った対象と接し、人間関係を築き、教官や指導員の助言を得て、課題を達成するという体験を積み重ねてきている。これらの体験をとおして、自己効力感が高まった<sup>15)</sup>としている。A校において、領域別実習が始まったばかりの3年生の自己効力感が4年生に比べると低い結果となったが、1年間にわたる臨地実習をとおして体験が増え、来年には今よりさらに自己効力感が高くなるのではないかと考える。

### 3. 学習経験と自己効力感の関連

学習経験と自己効力感に正の相関関係があることが明らかになった。特に学習経験と自己効力感の(0.70)が強い相関関係を認めた。学習経験は、「時間や場所、状況をわきまえながら自分らしくふるまう」であり、自己効力感の「指導者との関係性の維持・学習姿勢効力感」である。看護師が忙しそうにしている時は避けるなどの状況を見計らうことや毎日のまとめの会、カンファレンスなどで発言することで、指導者とのやりとりを円滑にできていたのではないかと考える。学生と実習指導者の「安心感の輪」が円滑に回れば、学生が、困難な状況に自らが立ち向かう行動の促進となり、両者の相互作用により、受け止めてもらえる安心感を得ながら、自己を表現し、主体性が育っていくのではないかと<sup>16)</sup>と述べられており、自分の分からないことを積極的に質問し、指導をもらうことで、できるという気持ちが安心感に繋がり、意欲的に実習に挑んでいると考える。全ての項目で中等度以上の相関を認めたことは、臨地実習での学習経験が看護学生にとって自己効力感の向上に繋がっている可能性が示唆された。臨地実習でこれらのような学習経験の項目を体験し学ぶことで、成功体験が積み重なり、将来、看護師として働く際にも自信を持って実践できるようになると考える。

今後は、さらに看護学実習の充実を図るために研究対象を広げ学習経験と自己効力感について検討していく必要がある。

#### 【結語】

1. 3年生の学習経験の平均は、中得点領域にあり学習経験の質が標準的で、4年生は【学んだことや経験したことを活かして実習に取り組む】、【必要な時に必要なだけ相手に支援を求める】が高得点領域であり、これらの学習経験の質が高く、目標達成に結びつく学習経

験を十分に重ねられていた。

2. 4年生は「対象の理解・援助効力感」が3年生より高く、臨地実習を10クール終えた4年生は、視野を広げて、患者の状態に合わせた援助を実践できたと自信をもつことができていた。
3. 看護学実習中の学習経験自己評価と臨地実習自己効力感には全ての項目で中等度以上の正の相関関係があり、臨地実習での学習経験が看護学生にとって自己効力感の向上に繋がっている。

#### 【謝辞】

本研究にあたり調査にご協力いただきましたA校3、4年生の皆様には深くお礼申し上げます。

#### 【文献】

- 1) 稲山明美, 伊東美佐江, 松本啓子, 山本加奈子: 看護学生の効果的な臨地実習へ向けた自己効力感に関する検討. 川崎医療福祉学会誌. 2018; 28(1): 37.
- 2) 舟島なをみ: 看護学実習中の学習経験自己評価尺度 看護実践・教育のための測定尺度ファイル. 医学書院, 東京, 2015, p.284.
- 3) 矢吹明子: コミュニケーションに課題を持つ看護学生のセルフ・マネージメントへの援助(第1報) - セルフモニタリングへの継続的介入(面接)の自己効力感に関連した効果. 京都市立看護短期大学紀要. 2006; 31: 33-43.
- 4) 中本明世, 富澤理恵, 森岡広美, 坂田素子, 横溝志乃, 村上理恵, 山本直美: 成人看護学実習において自己効力感を高める実習指導の検討 - 実習状況別の臨地実習自己効力感の近いおよびECTBを用いた実習指導評価との関連 -. 千里金蘭大学紀要. 2016; 13: 49.
- 5) 前掲書 1) 43.
- 6) 眞鍋えみ子, 笹川寿美, 松田かおり, 北島謙吾, 園田悦代, 種池礼子, 上野範子: 看護学生の臨地実習自己効力感尺度の開発とその信頼性・妥当性の検討. 日本看護研究学会雑誌. 2007; 30(2): 43.
- 7) 前掲書 2) 284-293.
- 8) 前掲書 6) 43-53.
- 9) 前掲書 2) 291.
- 10) 前掲書 4) 52.
- 11) 前掲書 4) 49-57.
- 12) 藤尾麻衣子, 藤谷章恵, 大武久美子, 香春知永: 臨地実習において学生同士が互いに及ぼす影響に関する文献研究. 武蔵野大学看護学

研究所紀要 . 2018 ; 12 : 37 .

- 13) 前掲書 4) 55 .
- 14) 前掲書 4) 54 .
- 15) 山崎章恵 , 百瀬由美子 , 阪口しげ子 : 看護学生の臨地実習前後における自己効力感の変化と影響要因 . 信州大学医療技術短期大学部紀要 . 2000 ; 26 : 32 .
- 16) 伊藤咲 , 中野博子 : 実習指導者の声掛けが看護学生に与える影響 . 天理医療大学紀要 . 2021 ; 9 ( 1 ) : 33 .

## 四国医療専門学校 紀要投稿要領

### 1. 目的

この要領は、学校法人大麻学園の設置する四国医療専門学校（以下「本校」という。）における紀要の投稿に関する必要な事項を定めることを目的とする。

### 2. 投稿資格

下記のいずれかに該当する者とする。

- (1) 本校の教職員
- (2) 本校の学生・卒業生
- (3) 本校の教職員と共同研究を行っている者
- (4) その他、紀要編集委員会（以下「編集委員会」という。）が適当と認めた者

### 3. 原稿内容

鍼灸マッサージ・鍼灸・柔道整復・理学療法・作業療法・看護・スポーツ医療とその関連分野・医学全般及び専門職の養成・教育に関する未発表のものに限る。

### 4. 原稿種類

- (1) 総説：特定のテーマに関し文献考察を行い研究を総括・解説したもの
- (2) 原著論文：独創的で、新しい知見や理解が論理的に示されている研究論文で、形式が整っているもの
- (3) 研究報告：研究結果の意義が大きい論文
- (4) 実践報告：臨床及び教育に関する手技・技術や実践方法に関するもの
- (5) 短報：研究の速報・略報として簡潔に記載された短い研究論文
- (6) 書評：主に新刊について書籍の内容を読者に紹介するために論評したもの
- (7) その他：症例・事例報告、資料、翻訳など上記に該当しないもので編集委員会が適当と認めたもの

### 5. 倫理的配慮

- (1) ヒトを対象とした研究は「ヘルシンキ宣言」及び厚生労働省告示「臨床研究に関する倫理指針」に基づき、対象者の保護には十分留意し、説明と同意などの倫理的な配慮に関する記述を必ず行うこと。また、研究にあたり、倫理委員会の承認を得ている場合は、倫理審査委員会名及び承認番号を記載する。
- (2) 動物実験は、「動物実験の飼育および保管等に関する基準」等を遵守して行われたものとする。

### 6. 利益相反

利益相反の可能性のある事項（コンサルタント料、株式所有、寄付金、特許など）がある場合は、本文中に記載する。

### 7. 論文の採否・掲載について

- (1) 投稿原稿については、当該専門分野における3人以上の査読委員が査読する。  
査読の結果、修正・削除・加筆などを求めることがある。
- (2) 原稿の採否（査読）は、査読委員の審査結果に基づき、編集委員会が決定する。
- (3) 対象の取り扱いなど倫理上の問題があると判断される場合などは掲載しない。

- (4) 編集の都合上、原稿・図表の修正を依頼する場合や、編集委員会の責任において多少の字句の訂正を行う場合がある。

## 8. 投稿形式

- (1) 総説、原著論文、研究報告、実践報告、短報、症例・事例報告は、要旨、図表、文献などを含め、原則として刷り上り10頁（1頁は400字詰原稿用紙3枚相当）以内、短報は4頁以内とする。
- (2) 投稿原稿には、論文題目、著者名、所属を、日本語及び英語で記載した表題をつける。著者の所属が異なる場合は、氏名の右肩に、上付き数字で、<sup>1) 2) 3)</sup> などのように記し、所属をその番号順に記載する。
- (3) 投稿原稿には、別添の『本校紀要原稿テンプレート - 原稿執筆要領 - 』（以下、「原稿テンプレート」という。）に従って内容の要点が理解できるように、800字以内の要旨を付し、それぞれの下に、3～5個のキーワードを記す。
- (4) 投稿原稿は、【目的】【方法】【倫理的配慮 説明と同意】【利益相反開示】【結果】【考察】【結語】【謝辞】【文献】の9項目から構成する（症例・事例報告やその他報告等に関しては、9項目の構成に準ずる形で作成する）。  
詳細については、原稿テンプレートを参照すること。
- (5) 図もしくは表を使用する場合、キャプションは、表の場合は上部に、図の場合は、下部に記すこと。また、図表はカラーもしくは白黒にて作成する。
- (6) 文献は、本文の引用箇所の右肩に、上付き数字で、<sup>1) 1)2) 1-4)</sup> などのように番号で示し、本文原稿の最後一括して引用番号順に記載する。
- (7) 文献の記載方法は、下記の例を参考にする。  
文献は、本文中での引用順に記載し、通し番号を記載する。本文中の引用箇所には、右肩に上付き数字で、<sup>1) 2) 3)</sup> などのように文献番号を記載する。

### [例示]

#### 1. 雑誌の場合：

著者名：題名・雑誌名・発行年；巻（号）：頁．

（例）

- 1) 井澤和大, 渡辺 敏: 身体活動セルフ・エフィカシーに対する心臓リハビリテーションの影響についての検討. 心臓リハ. 2005; 10: 79-82.
- 2) Kreutzer JS, Marwitz JH: Validation of a neurobehavioral functioning inventory for adults with traumatic brain injury. Arch Phys Med Rehabil. 1996; 77: 116- 124.

#### 2. 単行本の場合：

著者名：書名・出版社，発行地，発行年，頁．

（例）

- 1) 信原克哉: 肩 - その機能と臨床 - (第3版). 医学書院, 東京, 2001, pp.156-168.
- 2) Kapandji IA: The physiology of the joint. Churchill Livingstone, New York, 1982, pp165-180.

### 3. 電子文献の場合：

著者名：書名．入手先 URL．閲覧日

(例)

#### 1) 厚生労働省ホームページ 障害者白書平成 30 年度版．

<http://www8.cao.go.jp/shougai/whitepaper/h26hakusho/zenbun/index-pdf.html>．(2018 年 9 月 10 日引用)

## 9. 引用・転載の許可

引用・転載について、許可が必要な場合は、著作権保護のため、原出版社及び原作者の許諾を得る。

## 10. 投稿書式

(1) 用紙は、A4 単票・縦方向で、二段組。フォントは明朝体で、ポイントは 10 を使用。英数字は半角。字数は 22 文字、行数は 49 行とする。余白は上 25mm、下 25mm、左右 20mm とする。

ただし、研究名(タイトル)は、ゴシック体で、ポイントは 12 を使用し太字とする。

(2) 句読点は、「、。 」を用いる。

(3) 略語を用いる場合は、初出時にフルスペル、もしくは和訳も併記する。

表記例：人工膝関節置換術 total knee arthroplasties (以下、TKA と略す)

(4) 特定の機器名を本文中に記載するときは、「一般名(会社名、商品名)」と表記する。

表記例：ハンドヘルドダイナモメーター(アニマ社製、 $\mu$ tas F-1)

## 11. 著者校正

著者校正は、原則として 1 回とし、校正は赤字で行い、校正に関しては、大幅な加筆、修正は認めない。

## 12. 掲載料、別刷料

(1) 掲載料等については、本要領に定める制限範囲のものは、これを徴収しない。

制限を超える場合、カラー写真、或いは、校正の際の加除により経費が必要となった時は、その実費を別途徴収する。

(2) 別刷は、申し出があれば作成し、実費を徴収する。

## 13. 発行

原則として年 1 回とする。

## 14. 著作権

(1) 本誌に掲載された論文(電子版を含む)の著作権は、学校法人大麻学園(以下「学園」という。)に帰属する。

(2) 翻訳・翻案・ダイジェストなどにより二次的著作物を作成して領布すること、及び第三者に転載を許可する権利は、学園に帰属する。

(3) 当該論文を再利用する場合には、本校編集委員会まで連絡すること。

## 15. 投稿原稿の問い合わせ先及び提出先

(1) 投稿、編集や出版に関する問い合わせは、すべて下記宛とする。

四国医療専門学校 紀要編集委員会

電話：0877-41-2330

FAX：0877-41-2332

Eメール：kiyo@459.ac.jp

(2) 投稿原稿は、本校ホームページより原稿テンプレートをダウンロードし、  
「kiyo@459.ac.jp」へ提出すること。

附 則

1 この要領は、令和元年9月1日から施行する。

附 則(令和6年2月13日一部改正)

1 この要領は、令和6年2月13日から施行する。

## 四国医療専門学校紀要原稿テンプレート

## - 原稿執筆要領 -

四国 太郎<sup>1)</sup>・医療 花子<sup>1)</sup>・専門 三郎<sup>2)</sup>

Shikoku Medical College Manuscript Template

-Manuscript writing rules-

Taro Shikoku<sup>1)</sup>, Hanako Iryo<sup>1)</sup>, Saburo Senmon<sup>2)</sup>

## 要 旨

原稿テンプレートは、四国医療専門学校紀要原稿執筆の見本です。以下に示している注意事項を参考に、提出をお願いします。その他、ご質問・お問い合わせ等がございましたら、四国医療専門学校紀要編集委員会(下記)までメールでお問い合わせください。その際には、件名に必ず「四国医療専門学校紀要投稿原稿」と明記してください。

Key words: 紀要誌、テンプレート、原稿執筆要領

## 【目的】

原稿テンプレートは、四国医療専門学校紀要原稿執筆の見本です。以下の注意事項を参考に、提出をお願いします。このファイルを上書きして作成するか、以下の事項を守って作成してください。

## 【紀要提出原稿の体裁】

A4判(縦)の用紙に記載し、本文は、二段組みをもって1枚とします。

作成は、Windows版Microsoft Wordを使用してください。バージョンは問いません。形式は、以下の取り決めを守ってください。

1. 表題、著者、要旨、本文、図・表で構成されるものとする。
2. 本文は、【目的】、【方法】、【倫理的配慮 説明と同意】、【利益相反開示】、【結果】、【考察】、【結語】、【謝辞】、【文献】の9項目から構成する(症例・事例報告やその他報告等に関しては、9項目の構成に準ずる形で作成する)。
3. 用紙は、A4単票・縦方向で、表題、著者、要旨、所属は一段組、本文は二段組。字数は22文字、行数は49行とする。余白は上25mm、下25mm、左右20mmとする。
4. 論文には、内容の要点が理解できるように800字以内の要旨を付し、それぞれの下に3~5個のキーワードを記す。

## 【文字について】

表題は、「ゴシック体12ポイント太字」、著者及び所属、要旨、本文は、「明朝体10ポイント」とします。

明朝体は、MS明朝、英数字はCenturyとします。

英数字は、すべて半角にしてください。

## 【図と表について】

図もしくは表を使用する場合、キャプションは、表の場合は上部に、図の場合は下部に記してください。また、図表はカラーもしくは白黒で作成してください。

表1 表のキャプション

	人数	年齢	結果
男性			
女性			



図1 図のキャプション

1) 四国医療専門学校 理学療法学科  
Department of Physical Therapy, Shikoku Medical College

2) 紀要病院 リハビリテーション科  
Department of Rehabilitation, Bulletin Hospital

【略語について】

略語を用いる場合は初出時にフルスペル、もしくは和訳も併記してください。

表記例：人工膝関節置換術 total knee arthroplasties（以下、TKA と略す）

【特定の機器名について】

特定の機器名を本文中に記載するときは、「一般名（会社名、商品名）」と表記してください。

表記例：ハンドヘルドダイナモメーター（アニメ社製， $\mu$ tas F-1）

【文献について】

文献は、本文中での引用順に記載し、通し番号をふってください。本文中の引用箇所には、右肩に、上付き数字で、<sup>1) 2) 3)</sup>などのように文献番号を記載してください。

1. 雑誌の場合：

著者名：題名・雑誌名・発行年；巻（号）：頁。  
（例）

- 1) 井澤和夫，渡辺 敏：身体活動セルフ・エフィカシーに対する心臓リハビリテーションの影響についての検討．心臓リハ．2005；10：79-82．
- 2) Kreutzer JS, Marwitz JH: Validation of a neurobehavioral functioning inventory for adults with traumatic brain injury. Arch Phys Med Rehabil. 1996; 77: 116-124.

2. 単行本の場合：

著者名：書名・出版社，発行地，発行年，頁。  
（例）

- 1) 信原克哉：肩 - その機能と臨床 - （第3版）．医学書院，東京，2001，pp.156-168．
- 2) Kapandji IA: The physiology of the joint. Churchill Livingstone, New York, 1982, pp165-180.

3. 電子文献の場合：

著者名：書名・入手先 URL. 閲覧日  
（例）

- 1) 厚生労働省ホームページ 障害者白書平成 30 年度版．  
<http://www8.cao.go.jp/shougai/whitepaper/h26hakusho/zenbun/index-pdf.html>. (2018 年 9 月 10 日引用)

【倫理的配慮 説明と同意】

ヒトを対象とした研究は「ヘルシンキ宣言」及び厚生労働省告示「臨床研究に関する倫理指針」に基づき、対象者の保護には十分留意し、説明と同意などの倫理的な配慮に関する記述を必ず行うこと。

また、研究にあたり、倫理委員会の承認を得ている場合は、倫理審査委員会名及び承認番号を記載すること。

【利益相反について】

利益相反の可能性がある事項（コンサルタント料、株式所有、寄付金、特許など）がある場合は、本文中に記載すること。

【投稿原稿の問い合わせ先及び提出先】

その他、ご質問・お問い合わせ等がございましたら、四国医療専門学校紀要編集委員会（下記）までメールでお問い合わせください。その際には、件名に必ず「四国医療専門学校紀要投稿原稿」と明記してください。

四国医療専門学校 紀要編集委員会委員  
逢坂 幸佳  
電話：0877-41-2330  
FAX：0877-41-2332  
Email：kiyo@459.ac.jp

## 編集後記

四国医療専門学校紀要第6号をお届けします。

「第6号」は、7編の論文を掲載しています。鍼灸マッサージ学科・鍼灸学科からは、視床痛に対する押圧刺激の効果に関する症例報告がありました。理学療法学科からは、障がい者の保護者に対する日中一時支援についての調査報告がありました。作業療法学科からは専門職を希望する対象者が養成校に求める学習環境について、広報関係についての調査報告がありました。看護学科からは、新カリキュラムにおける地域・在宅看護学分野の演習の展開についての実践報告の投稿がありました。また学生さんから、基礎看護学実習で学生が直面した学習困難、看護学生の学校生活におけるストレスとストレス反応、看護学生の臨地実習における学習経験と自己効力感の関連、の3論文について初めて投稿がありました。

第6号は、学生さんからの投稿がありましたが、教員の投稿が減っています。論文作成は、学習指導や研究指導など教員として必要なことです。特にまだ論文作成を経験されていない先生方は、自己研鑽のためにもぜひ作成・投稿してもらいたいと思います。

最後になりましたが、四国医療専門学校紀要第6号を発刊するにあたり、御協力・ご執筆頂いた著者の皆様に深謝申し上げます。  
( 紀要編集委員 逢坂幸佳 )

### 紀要編集委員会

委員長 乗松 尋道

委員 笠井 栄志

小泉 博幸

逢坂 幸佳

大森 大輔

小槌 聡子

亀井 けい子

### 四国医療専門学校 紀要 第6号

発行日 令和7年3月31日

編集責任 四国医療専門学校 紀要編集委員会

発行 四国医療専門学校

〒769-0205 香川県綾歌郡宇多津町浜五番丁 62-1

TEL 0877-41-2330 FAX 0877-41-2332