

博士論文
2022年

指導教員名 杉本明子教授

【論題】

理学療法士教育課程の臨床実習教育における新しい実践モデルの構築
－学生の学習意欲と臨床実習指導者の指導意欲に着目して－

教育学研究科 教育学専攻 博士後期課程

20SK1002

永野忍

【目次】

序章 本論文の目的と概要	1
第1節 理学療法士教育の始まりと先行研究の概要	1
第2節 理学療法士教育における臨床実習の構成	7
第3節 本論文の構成	10
第1章 臨床実習教育の現状	16
第1節 日本における理学療法士教育の変遷	16
第2節 臨床実習指導方法の「患者担当型臨床実習」と「診療参加型臨床実習」	27
第3節 臨床実習教育の目標と内容	30
第1項 医療施設（急性期）における臨床実習の到達目標と教育内容	32
第2項 医療施設（回復期）における臨床実習の到達目標と教育内容	34
第3項 介護保険関連施設（生活期）における臨床実習の到達目標と教育内容	35
第2章 臨床実習教育における学生の学習意欲と臨床実習指導者の指導意欲	37
第1節 臨床実習教育における学生の学習意欲	37
第1項 本論文における学習意欲の定義	40
第2項 本論文における社会的スキルの定義	42
第3項 本論文における臨床実習施設への適応感の定義	43
第4項 本論文における無気力感の定義	45
第2節 臨床実習教育における臨床実習指導者の指導意欲	46
第1項 教育意欲と教師効力感	46
第2項 指導意欲と臨床実習指導者効力感（研究1）	48
第3節 臨床実習教育の実状における課題	56
第4節 本論文の目的と意義	59
第3章 学生の学習意欲と無気力感、睡眠状態の関連について	67
第1節 臨床実習前、臨床実習中、臨床実習後の学生の学習意欲と無気力感、睡眠状態の関連（研究2）	67
第2節 臨床実習中の学生の学習意欲と無気力感、睡眠状態の関連（研究3）	75

第3節	臨床実習中の学生の睡眠状態に関連する具体的要因の検討（研究4）	77
第4章	臨床実習指導者効力感尺度の開発について	87
第1節	臨床実習指導者効力感尺度の尺度項目の作成（研究5）	87
第2節	臨床実習指導者効力感尺度の尺度項目の抽出（研究6）	113
第3節	臨床実習指導者効力感尺度の信頼性の検証（研究7）	118
第5章	臨床実習指導者効力感の特性についての検討	125
第1節	臨床実習指導者効力感と臨床実習指導者の性別や年齢、経験年数との 関連	126
第2節	臨床実習指導者効力感の、臨床実習指導者の性別及び年齢別の特性 （研究8）	130
第6章	学生の学習意欲の向上と臨床実習指導者の指導意欲に着目した臨床実習教育の 新しい実践モデルの構築	154
第1節	ジョハリの窓モデルを活用した学生の学習意欲と臨床実習指導者効力感に関 連する要因の整理	155
第2節	臨床実習の実状に対する臨床実習教育の新しい実践モデルの構築	161
終章	臨床実習教育の在り方への提言と今後の課題	171
第1節	研究結果に対する総合的考察	171
第2節	臨床実習教育の在り方への提言	175
第3節	本論文の今後の課題	176
謝辞		177

文献

巻末資料

序章 本論文の目的と概要

第1節 理学療法士教育の始まりと先行研究の概要

本論文は、理学療法士（physical therapist）を志す学生（以下、学生）の臨床実習教育において、学生の学習意欲と、臨床実習指導にあたる臨床実習指導者の指導意欲に着目した、臨床実習教育の教育効果が得られる新しい実践モデルの構築を目的としたものである。

理学療法士は、医師の指示の下に、理学療法を行うことを業とする者（荘村，2019）である。理学療法士が実施する理学療法とは、身体に障がいのある者に対し、主としてその基本的動作能力の回復を図るため、治療体操その他の運動を行なわせ、及び電気刺激、マッサージ、温熱その他の物理的手段を加えることである（荘村，2019）。理学療法士は、病院や診療所などの医療施設のみならず、介護老人保健施設、通所リハビリテーション施設などの医療提供施設や介護保険関連施設に所属し、またけがや疾病予防の観点から子どもの運動指導や成人のメディカルフィットネス、さらにはスポーツ選手の体づくりやトレーニング指導にも携わる。理学療法士は、医療や介護の領域はもとより、福祉や地域も含め様々な場面や場所で、国民の健康支援に関わる職種である。

日本の理学療法士数は1966（昭和41）年に日本で初めての理学療法士が誕生してから年々増加し、2021（令和3）年度では192,327名にのぼる（公益社団法人日本理学療法士協会，統計情報，<https://www.japanpt.or.jp/activity/data/>，2022年5月30日閲覧）。日本には理学療法士を養成するための教育課程をもつ学校が、2021（令和3）年度現在で279校ある（日本理学療法士協会，統計情報，<https://www.japanpt.or.jp/activity/data/>，2022年5月30日閲覧）。学校の種別からみた学校数は、大学121校、短期大学8校、専門職大学5校、専門学校145校であり、いずれの学校においても理学療法士になるための専門教育が実施されている。日本における理学療法士の専門教育はこれまでどのような変遷をたどってきたのかについて概観する。

日本における理学療法士の教育を遡ると、その専門教育は1963（昭和38）年に始まっている。その始まりのきっかけは、厚生白書（昭和35年度版，総論，1960）に「医療費の保障制度の充実と並行して総合的な見地から疾病の予防、治療およびリハビリテーションを一貫する有機的な対策を推進していくことが強く要請される」と明示されたことを受

け、日本におけるリハビリテーションの重要性が高まったことによるものである（藤澤，2006）。リハビリテーションの重要性が高まったといっても、当時の日本には、リハビリテーションに携わる専門職としての理学療法士の業務や資格を規定する法律はなく、もとより理学療法士をどのように養成していくのかといった専門教育において“どのような内容（教育内容）”を“どのような方法（教育方法）”で、また“どれくらいの時間（時間数）”、さらに“だれが教える（教員要件）”のかなど明示化されたものもなかった。したがって、日本のリハビリテーション医学・医療の揺籃期に多くの医師がアメリカに留学し、少なからずその影響を受け、初期のセラピスト（therapist）教育は、アメリカに留学する代わりに多くのアメリカ人講師を招聘することによって日本における理学療法士教育は始められた（森永，2008）。当初、教養科目においては日本人講師が担当することができたが、専門科目は日本人理学療法士がいないため海外の理学療法士が担当していた（遠藤，2010）。なかでもカリキュラムの総時間 4,000 時間の 50%近い時間を占めていた臨床実習は、日本人指導者がゼロという状況であったため立川の空軍病院、相模原にある座間陸軍病院横須賀の海軍病院など米軍基地の病院で行われた（遠藤，2010）。その後の 1965（昭和 40）年に理学療法士および作業療法士法が施行されたことを受け、1966（昭和 41）年に第 1 回理学療法士作業療法士国家試験が実施され、日本で初めての理学療法士 183 名が誕生した。日本人理学療法士の誕生後、理学療法士の専門教育の充実を図るべく、臨床実習における指導者（以下、臨床実習指導者）を育成するために、1970（昭和 45）年に日本で初めての臨床実習指導者講習会が開催され、受講生 13 名のなかで 2 人の日本人理学療法士が受講した（橋元，2011）。この講習会が臨床実習指導における教育内容や教育方法などの基盤となったと考えられている（橋元，2011）。その 5 年後の 1975（昭和 50）年には、第 1 回理学療法士・作業療法士養成施設等教員長期講習会（以下、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会）が開催され、教員の育成についても本格的に始まることとなった（橋元，2011）。

臨床実習指導者講習会や理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会は、2022（令和 4）年現在も継続して実施されている。臨床実習指導者講習会については、2018（平成 30）年に厚生労働省医政局長より発出された「理学療法士作業療法士臨床実習指導者講習会の開催指針について」（厚生労働省，医政発 1005 第 2 号，2018）に準拠し実施されている。開催指針は講習会の質の確保を図り、もって理学療法士作業療法士養成の質の向上及び臨床実習を行う養成施設における適切な指導体制の確保に資する

ことを目的に定められている（厚生労働省，医政発 1005 第 2 号，2018）。講習会は 16 時間以上の講習時間を有し、テーマは表 1 のとおりである。また理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会は、2021（令和 3）年までに 48 回開催されており、その講習科目は表 2 に示す。臨床実習指導者講習会や理学療法士・作業療法士養成施設等教員講習会で実施される講習テーマや講習科目をみると、理学療法士教育の充実にむけた臨床実習指導者や教員の育成であることが理解できる。

表 1 理学療法士作業療法士臨床実習指導者講習会のテーマ
(厚生労働省，医政発 1005 第 2 号，2018)

講習会のテーマは、次の①～④に掲げる項目を含むこと。また、必要に応じて⑤、⑥に掲げる項目を加えること。

- ①理学療法士、作業療法士養成施設における臨床実習制度の理念と概要
 - ②臨床実習の到達目標と修了基準
 - ③臨床実習施設における臨床実習プログラムの立案
 - ④臨床実習指導者の在り方
 - ⑤臨床実習指導者およびプログラムの評価
 - ⑥その他臨床実習に必要な事項
-

表2 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会の講習テーマや講習科目（厚生労働省，医政発 1005 第 2 号，2018）

区分	科目	時間数	内容
教職の意義等に関する科目	教師論	8	教師に求められる資質能力と役割、倫理性を理解する。
教育の基礎理論に関する科目	教育原理	8	「教育」に関する歴史・思想・理念及び「教育」という営みの意義と内容を理解する。併せて、行政的側面から教育制度論を学ぶ。
	教育心理学	10	学習者の心理的特徴を理解する。
	教育と社会・制度	10	教育に関する社会的・制度的・経営的な知識を身につける。
教育課程及び指導法に関する科目	教育方法学	14	教育方法の理論と方法を理解する。さらに学生に対する教育評価と教員に対する教育評価の在り方を学ぶ。
	道徳教育論	8	道徳教育の意義と内容を理解する。教育・研究における倫理・指導者-学生間のハラスメント理解を含む。
	教育方法演習	12	教育方法学を踏まえ、模擬授業等を通して、実践的な授業のあり方を実践的に理解する。
学生指導、教育相談及び進路指導等に関する科目	学生指導及び進路指導論	8	学生指導及び進路指導の意義と内容を理解する。
	教育相談論	10	教育相談の意義と内容を理解する。
その他の教育論に関する科目	青年心理学	10	青年の心理的特徴を理解する。
	情報リテラシー論	10	情報活用能力と情報に対する批判的思考の意義と内容を理解する。

	国際理解教育論	8	グローバル化・多様化する社会における国際理解の意義と内容を理解する。
リハビリテーション領域の教育に関する科目	臨床教育学	8	教育機関での学生の管理ならびに、臨床実習での指導者の在り方について理解する。時代により変化する臨床実習での学生の管理ならびに、人間行動の科学的な分析を学ぶ。
	多職種連携教育論	6	多職種連携における問題点と解決策、コミュニケーションの在り方を理解する。
	特別講義	2	その時代の保健・医療・福祉に関するトピックスを理解する。
合計		132	

(1時間=60分)

臨床実習指導者や教員の育成による理学療法士教育の充実が継続的に図られているなか、今般では臨床実習における学生への教育効果について関心が高まってきている。ここで日本における臨床実習の学生への教育効果に関する研究を概観する。理学療法士関連領域の研究論文やリハビリテーション領域における教育研究論文を掲載している3誌「理学療法学」「理学療法科学」「リハビリテーション教育研究」の投稿論文をみると、臨床実習における学生を対象とした研究では、理学療法士に必要とされるコミュニケーションスキルに対して臨床実習の効果が認められたと示唆されたもの（奥田，2012）や、臨床実習の実施前後にて学生の社会的スキルの向上が認められたとするもの（篠田・水上・大橋，2010）がある。また学生の心理面の変化に関する研究では、臨床実習にて学生が使用する記録様式を理学療法士の臨床業務の記録様式に近づけることで学生の臨床実習に対する満足度が高まったとするもの（宍戸・島田・大杉・大内田・田中・積山，2020）や、臨床実習時の学生のストレスや不安感に着目し、臨床実習中のストレス反応の増加とストレスコーピングの関連をみたもの（鈴木・細木・北山・加藤・黒川・鳥海，2016）、同じく臨床実習中のストレスと情報収集の活用といった実習課題（鈴木・細木，2015）や自宅学習課題との関連をみたもの（鈴木・細木・北村・浅田・加藤・橋口・鳥海・中，2016）があり、臨床実習直前と臨床実習終了後において心理的な不安感

が高い学生は実習の達成度が低いというもの（渡邊・大武・金子・黒澤，2017）や、クリニカル・クラークシップを導入した臨床実習では、臨床実習終了後だけでなく臨床実習中も学生の不安を抑制するというもの（河辺・渡部・岡崎・清川・古谷・坪内・水野・大竹・米本・櫻井，2014）がある。加えて学生の臨床実習における学習意欲に着目した研究も実施されており、臨床での指導者（臨床実習指導者）や患者との関わりが意欲向上の要因になることが示唆されており（西村・越智・中平・笠原・宗野・安藤・松井・大川，2015）、また学生が主観的に感じる「臨床実習施設への適応感」、「社会的スキル」、「無気力感」は学習意欲へ直接的または間接的に影響を与えるとされる（永野・小宮山・柏木・今村・杉本，2020）。学習意欲は、学習を行ううえで欠くことができないものであることから（鹿毛，2013）、学生が高い学習意欲を持って臨床実習に取り組むことは、その教育効果を得るためには重要であると考えられる。

臨床実習では、臨床現場において臨床実習指導者の指導のもと学生が学校内で学んだ知識や技術をより実践的に学び、理学療法士になるためのいわば実践力を習得していく。したがって、学生へ指導を行う臨床実習指導者の指導意欲も、教育効果を得るためには必要であり、学生の学習意欲と臨床実習指導者の指導意欲の両方が高まることで、学生への教育効果を得られると考えられる。臨床実習指導者の指導意欲とは、臨床実習指導者自身が学生への指導について意欲的に取り組んでいるかどうかであり、またそれは、指導をもって学生への教育効果を得たいと考えているからに他ならない。臨床実習指導者は自分自身の指導により、学生が理学療法士になるために必要な実践力を高めることを期待し指導にあたる。このように学生に対する教育効果を期待するような教師のもつ信念に、教師効力感がある。教師効力感とは、教師が教育現場において、子どもの学習や発達に望ましい変化をもたらす教育的行動をとることができる、という教師の信念とされる（Ashton, P. T.,1985）。教師効力感が高い教師は授業に熱心で、指導困難な生徒に粘り強く指導するとされる（Wayne K. Hoy and Anita E. Woolfolk,1993）。また、教師効力感の低い教師は、生徒の行動を理解することが難しいと感じていたとする報告がある（谷口・田中，2005）。このように教師効力感是自己の行為に対する効力期待と結果期待に対する教師の効力感であり、教師の実践力を説明したり予測したりすることに有効な概念とされている（三木・桜井，1998）。したがって、臨床実習指導者がこの教師効力感を高くもって学生の指導にあたることは、学生の教育効果を得ることにつながると考えられる。本論文では、臨床実習指導者の指導意欲を、臨床実習指導者のもつ教師効力感として捉えて論じ

ていくこととする。また臨床実習指導者のもつ教師効力感を、本論文では、臨床実習指導者効力感と名付け使用していく。

これまでの先行研究より臨床実習における学習意欲に関連する要因については検討されてきている。しかしながら臨床実習指導者効力感については、その現状についての報告はなく、もとより臨床実習指導者効力感を測定できる信頼性と妥当性のある心理尺度は開発されていない。したがって、まずは、臨床実習指導者効力感を、既存の教師効力感尺度にて測定できるかについて検討し、既存の教師効力感尺度による臨床実習指導者効力感の測定に信頼性が認められなければ、臨床実習指導者効力感を測定することができる心理尺度を開発する必要があると考える。本論文ではこれらの検討のもと、臨床実習指導者効力感を測定し、その現状や特性を明らかにしたうえで、学生の学習意欲に関連する要因と、臨床実習指導者効力感の特性を踏まえた臨床実習教育の新しい実践モデルを検討していく。臨床実習教育の新しい実践モデルの構築には、現在実際に実施されている臨床実習教育の実状に対比させるかたちで、具体的な実践モデルを提案していく。臨床実習教育において学生への教育効果を得ることができるような具体的な臨床実習教育の実践モデルを構築することは、臨床実習における臨床実習教育の在り方の提言につながると考える。

第2節 理学療法士教育における臨床実習の構成

臨床実習の構成は「見学実習」「評価実習」「総合臨床実習」に大別される（公益社団法人日本理学療法士協会，2020）。見学実習は、概ね1週間から2週間程度の実習期間があり、その形態は主に見学である。学生は臨床現場において患者に対する臨床実習指導者の理学療法士としての関わり方や理学療法の実施について見学を通して学ぶ（図1）。また理学療法士の業務がどのような内容なのか、どこまでの範囲があるのかについても学ぶ。加えて、臨床現場には理学療法士だけでなく、医師や看護師など様々な医療従事者がいるため、患者を取り巻く様々な医療従事者と理学療法士の連携などについても、臨床実習指導者の説明をうけながら学ぶ。見学実習は早期に臨床現場を見学することで理学療法士の業務の全体像を学ぶことができるため、修業年限3年課程と4年課程で実施時期に違いはあるものの評価実習や総合臨床実習より比較的早期に実施され、1年次もしくは2年次に実施される。

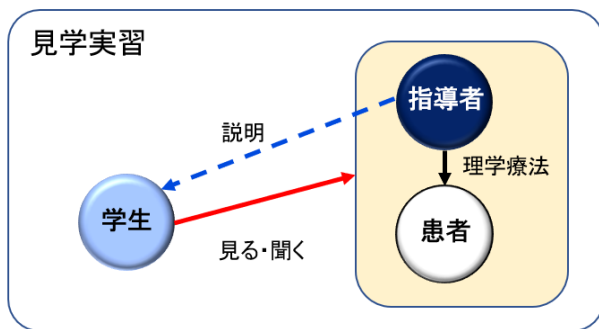


図1 見学実習の構造図

評価実習は、概ね3週間から4週間の実習期間がある。評価実習の「評価」とは、学生を評価する“evaluation”という、学生の成績をつけ優劣を決めるような意味合いではなく、患者の身体、精神などの状態を様々な検査や測定を行うことで多角的に捉え、どのような理学療法を実施するのかを検討するという“assessment”の意味合いをもつ。したがって学生は、臨床実習指導者の監督や指導のもと、実際に患者の身体面や精神面の検査や測定を実施し、患者の障がい像の把握、いふなれば患者が有している身体的な障がいや精神的な苦痛などを検査や測定を通して的確に捉えられるように、経験を通して学ぶ（図2）。評価実習では見学実習とは違い、実際に患者に触れるため学生は学校で学んだ技術を、患者に対して安全に、実践的にできるようになること、学生自身が患者に実施した検査や測定結果について正確に臨床実習指導者に報告できることや患者の状態によって随時臨床実習指導者へ相談できることも目標となる。評価実習は、見学実習を行った後に学校において、理学療法の対象となる病気やけがについて学んだ後に実施されるため、2年次もしくは3年次に実施される。

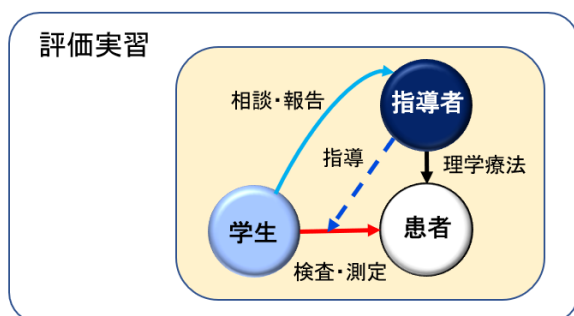


図2 評価実習の構造図

総合臨床実習の実習期間は、概ね8週間から10週間であり、見学実習や評価実習よりも実習期間が長い。総合臨床実習では、学生には、評価実習で学ぶ内容に加え、患者の治療目標に沿った理学療法を計画できるようになること、さらには、計画した理学療法を実践できるようになることが求められる（図3）。したがって、学生は臨床実習指導者の監督や指導のもと、理学療法の実践を学ぶ。理学療法の実践のなかには、患者へ実施した理学療法について振り返りを行い臨床実習指導者へ相談や報告をすること、また理学療法実施の記録方法や臨床実習施設にて行われている患者を取り巻く様々な医療従事者からの情報収集も含まれる。すなわち、患者へ理学療法を実践するためのすべての過程を学ぶことが総合臨床実習の目標となる。総合臨床実習は、見学実習と評価実習を行った後に実施されるため、3年次もしくは4年次に実施される。

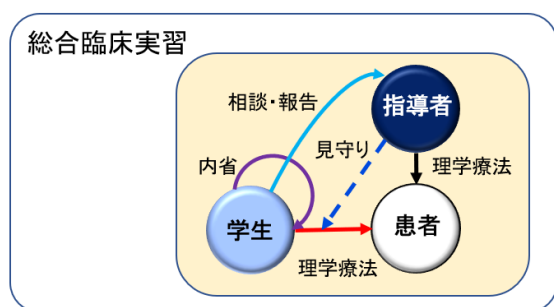


図3 総合臨床実習の構造図

評価実習と総合臨床実習においては、学生が診療チームの一員として加わり、臨床実習指導者の指導・監督の下で行う診療参加型臨床実習が望ましいとされている（厚生労働省，医政発1005第1号，2018）。診療参加型臨床実習とは、患者を取り巻く医師や看護師、理学療法士などの医療従事者にて構成された診療チームに学生が加わり、診療チームが考えた治療計画に基づき、且つ臨床実習指導者の監督や指導を受けながら理学療法を実施するといった、学生が患者の診療に参加する臨床実習の形態である。したがって、評価実習では診療チームの一員として患者に対して理学療法士が行う検査や測定を、臨床実習指導者の監督や指導のもと実施し、また総合臨床実習では診療チームが立案した理学療法を臨床実習指導者の監督や指導のもと実施する（図4）。診療参加型臨床実習は、学生が患者を担当し、単独で検査や測定、理学療法を実施するのではなく、臨床現場にいる複

数の患者の診療チームの一員として携わることができるため、多種多様な患者に対する検査測定や理学療法の経験を積むことができる。

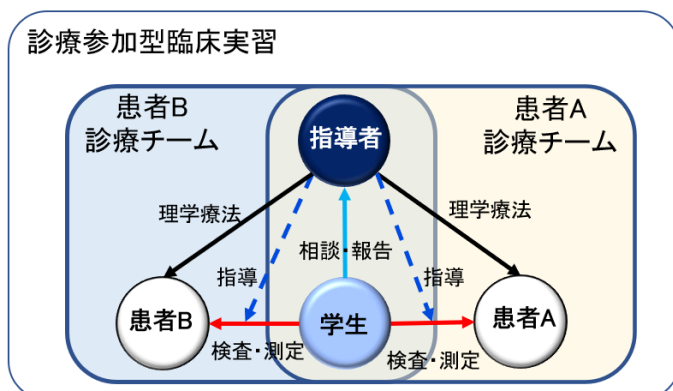


図 4 診療参加型臨床実習の構造図

本論文では、見学実習、評価実習、総合臨床実習の3つ臨床実習のうち、総合臨床実習に焦点をあてていきたい。総合臨床実習は、教育課程のなかで割り当てられた単位数が最も多く、また3年次や4年次という最終年次に実施されることから、学生が学習する知識や技術の内容が理学療法士に求められるものに最も近いことが想定される。加えて総合臨床実習では診療参加型臨床実習の形態が実施されているため、多種多様な患者に対する理学療法を学ぶことができることから、総合臨床実習における学生の教育効果を得るための臨床実習教育の実践モデルを構築できることは大いに意義があると考えられる。したがって、本論文では総合臨床実習に焦点をあて、学生の教育効果を得られるような臨床実習教育の新しい実践モデルを構築することとする。

第3節 本論文の構成

本論文の構成は以下の通りである。

第1章では、日本で理学療法士の教育が始まった1963（昭和38）年からこれまでの約60年間の間に、理学療法士教育課程における臨床実習教育がどのような変遷とたどってきたのかについて概説する。その内容は、理学療法士教育の教育課程における臨床実習の時間数や単位数の変遷、また臨床実習教育の形態の変遷にて構成する。また臨床実習における教育目標や教育内容はどのような内容なのかを説明し、臨床実習では学生がどのよう

なことを学習するのか全体像を説明する。まず、第1節では約60年間の理学療法士教育における教育課程において各科目に割り当てられる授業時間数や単位数の観点から、教育課程における臨床実習の重みづけは、理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則（以下、指定規則）の変遷とともにどのように変化してきたのかを説明する。その変遷のなかで臨床実習教育の方法は、学生が患者を受け持ち単独で患者の身体状態の把握や理学療法の実践経験を積むといった患者担当型臨床実習から、学生が患者を受け持つのではなく、学生が、医師や看護師、理学療法士を含めた医療従事者にて構成される患者の診療チームに加わり、臨床実習指導者の監督や指導のもと診療に参加する、診療参加型臨床実習に移行してきている。これら2つの臨床実習指導方法について第2節にて説明し、これら2つを対比させつつ、臨床実習指導の方法が患者担当型臨床実習から診療参加型臨床実習へ移行してきた経緯についても説明する。学生が臨床実習を行う臨床現場は、医療現場の領域や介護現場領域、患者の住宅内（在宅領域）など多岐にわたるため、それぞれの臨床現場における臨床実習では、学生が経験する臨床の内容が異なるため、臨床実習における学生の到達目標や教育内容が異なる。医療機関においては患者の病気の進行が急性期（病気の発症直後のため病状が不安定な時期）や回復期（病状が落ち着き日常生活の動作の回復や退院後の生活内容を検討する時期）に分かれる。患者の病気の進行時期によって学生が経験する内容が異なるため、臨床現場の違いの場合と同じく、臨床実習における学生の到達目標や教育内容が異なる。よって第3節では、臨床実習が実施されている主な現場として、医療施設の急性期と回復期、介護保険関連施設（生活期）における臨床実習において学生の到達目標や教育内容をそれぞれ整理しながら説明する。

第2章では、本論文の目的と意義について説明する。本論文は、教育効果を得られる臨床実習教育の新しい実践モデルの構築を目的としている。本論文における教育効果とは臨床実習における学生の学業成績の向上である。臨床実習における学生の学業成績を高めるためには、学生の学習意欲を高めることと、臨床実習指導者の指導意欲を高めることが必要であると考えられる。そこで第1節では学生の学習意欲に関わる要因について先行研究をもとに具体的に提示し、本論文で取り上げる学生の学習意欲を高められる要因について整理する。また本論文で使用する学生の学習意欲について定義し、本論文で学習意欲を測定する心理尺度について説明する。加えて学習意欲を高められる要因として使用する用語を定義する。続いて第2節では、臨床実習指導者の指導意欲について定義したうえで、指導意欲と関連のある自己効力感を取り上げ、自己効力感の概念を用いて説明された教師

の教育行動の背景にある信念とされる教師効力感を紹介する。臨床実習指導者の指導意欲、自己効力感、教師効力感について、学生の学業成績との関連を先行研究をもとに整理し、教師効力感を使用して臨床実習指導者の指導意欲を捉えることについて説明する。加えて臨床実習指導者の教師効力感を臨床実習指導者効力感と名付け、本論文にて臨床実習指導者効力感を測定する簡易的な心理尺度を作成する必要性について説明する（研究1）。第3節では、臨床実習教育の実状について触れたうえで、学生の学習意欲と臨床実習指導者の指導意欲を高めるための臨床実習教育における課題を具体的に示す。臨床実習指導の方法である診療参加型臨床実習を基盤に、第1節や第2節にて示した学生の学習意欲を高めるための課題、臨床実習指導者の指導意欲を高めるための課題について説明する。加えて、本論文で使用する学生の学習意欲に影響を与える要因の整理や、臨床実習指導者の指導意欲についての定義づけをする。第1節、第2節、第3節での説明を踏まえ、第4節にて、学生の学習意欲や臨床実習指導者の指導意欲について、まだ明らかになっていない要因について論じる。その内容は、次に示す4項目である。

(1)臨床実習中の学生の学習意欲に無気力感と睡眠状態は関連するのか

(研究2・3)

(2)臨床実習中の学生の睡眠状態にどのような要因が関連するのか(研究4)

(3)臨床実習指導者の指導意欲として捉える臨床実習指導者効力感は、性別や年齢、経験年数によって差があるのか(研究5・6・7)

(4)臨床実習指導者の指導意欲として捉える臨床実習指導者効力感は、性別や年齢、経験年数の違いによりどのような特性があるのか(研究8)

以上の4項目の研究・クエスチョンについて説明したうえで、本論文の目的や意義について論じる。

第3章は、第2章第4節にて示した研究・クエスチョンの(1)臨床実習教育における学生の学習意欲に無気力感と睡眠状態は関連するのかと、(2)臨床実習中の学生の睡眠状態にどのような要因が関連するのかを明らかにするために実施した3つの研究結果について論じる(研究2・3・4)。第1節では、臨床実習前と臨床実習中、臨床実習後の学生の学習意欲と無気力感、睡眠状態との関連性について、臨床実習を履修した学生に対して、臨床実習前と臨床実習中、臨床実習後に、学習意欲と無気力感、睡眠状態を、心理尺

度を使用して測定し、統計解析した結果をもとに論じる（研究2）。第2節では、第1節の研究においてサンプルサイズに課題があったことから、改めて実施した臨床実習中の学生の学習意欲と睡眠状態の関連性について、臨床実習を履修した学生に対して臨床実習中を想起してもらい学習意欲と睡眠状態を、心理尺度を使用して測定し、統計解析をした結果をもとに論じる（研究3）。第3節では臨床実習中の学生の睡眠状態に関連する要因について、臨床実習を履修した学生に半構造化面接を行い、得られた回答の統計解析結果をもとに説明する（研究4）。3つの研究結果を踏まえ、臨床実習における学生の学習意欲に睡眠状態が関連するのかと、その関連要因について論じ、臨床実習教育の実践モデルの構築において学生の学習意欲を高めるために睡眠状態の管理が必要であることを説明する。

第4章は、第2章第4節にて示したりサーチ・クエスチョンの(3)臨床実習指導者の指導意欲として捉える臨床実習指導者効力感は、性別や年齢、経験年数によって差があるのかと、(4)臨床実習指導者の指導意欲として捉える臨床実習指導者効力感は、性別や年齢、経験年数の違いによりどのような特性があるのかを明らかにするために、もとより臨床実習指導者効力感を測定できる心理尺度がないことが示されたため（研究1）、次に示す3つの研究を実施し、新たに臨床実習指導者効力感を測定できる心理尺度を開発する。

- (1)理学療法士教育における臨床実習指導者効力感尺度の尺度項目の作成（研究5）
- (2)理学療法士教育における臨床実習指導者効力感尺度の尺度項目の抽出（研究6）
- (3)理学療法士教育における臨床実習指導者効力感尺度の信頼性の検証（研究7）

まず、第1節では、「教師効力感尺度（Gibson, S., Dembo, M.H., 1984）日本語版」（桜井, 1992）を使用し、また臨床実習指導者にわかりやすい語句に修正した教師効力感尺度の信頼性について、臨床現場に所属する理学療法士を対象として検証を行った（研究1）。しかしながら、統計解析の結果から構成概念の妥当性に課題があったため、そのことについて説明したうえで、新たに臨床実習指導者効力感尺度を開発する必要があることを説明する。加えて、(1)尺度項目を作成するために実施した研究結果を説明する（研究5）。第2節では、新たに心理尺度を開発するために、臨床実習指導者に対する教師効力感を臨床実習指導者効力感と名付け、その定義を説明したうえで、第1節（研究5）に

て作成した尺度項目について、臨床現場の理学療法士を対象として調査を実施し、(2)臨床実習指導者効力感尺度の尺度項目を抽出した結果について論じる(研究6)。第3節では第2節にて抽出された臨床実習指導者効力感の尺度項目について、臨床現場の理学療法士を対象として調査を実施し、最終的に構成した(3)臨床実習指導者効力感尺度の信頼性について論じる(研究7)。なお、研究6と研究7において、臨床現場の理学療法士を対象として行った調査には、調査対象に臨床実習指導経験の無い理学療法士が含まれている。この点について、臨床現場の理学療法士は、所属している施設が臨床実習の学生を受け入れていることから、間接的に臨床実習指導に関わっていることが考えられるため、臨床実習指導経験の無い理学療法士も分析の対象に含めることとした。

第5章では、第2章第4節にて示したリサーチ・クエスチョンの(3)臨床実習指導者の指導意欲として捉える臨床実習指導者効力感は、性別や年齢、経験年数によって関連や差があるのかを明らかにするために、第4章第3節にて臨床実習指導者効力感尺度を新たに開発した際の調査データとともに統計解析した結果をもとに論じる。また(4)臨床実習指導者の指導意欲として捉える臨床実習指導者効力感は、性別や年齢、経験年数の違いによりどのような特性があるのかについて明らかにするために、臨床実習指導者経験のある理学療法士を対象として実施した半構造化面接によって得られた回答の統計解析結果をもとに論じる。なお、臨床実習指導者効力感の性別や年齢、経験年数の違いによる特性を具体的に論じるために、半構造化面接の対象は臨床実習指導経験のある理学療法士のみとした。

第6章では、第1節にて臨床実習の教育効果を得られるような臨床実習教育の新しい実践モデルの作成方法について検討する。まず臨床実習教育における実践モデル開発の報告にジョハリの窓の理論を使用している先行研究をうけ(平上, 2021)、本論文にて学生の学習意欲を高められる要因と、臨床実習指導者の指導意欲を高められる要因について整理するためにジョハリの窓の理論を使用することについて説明する。また第2章第3節において臨床実習教育の実状からみた学生の学習意欲と臨床実習指導者の指導意欲を高めるための臨床実習教育における課題に対峙する解決方法をどのように提示するのかについて検討する。第2節は、第1節にて検討した実践モデルの作成方法をもとに、第2章、第3章、第4章、第5章にて論じた内容を踏まえ、第2章第3節において臨床実習教育の実状からみた学生の学習意欲と臨床実習指導者の指導意欲を高めるための臨床実習教育における課題に対峙する解決方法を具体的に提示しながら、学生の学習意欲と臨床実

習指導者の指導意欲からみた臨床実習教育の教育効果を得られる臨床実習教育の新しい実践モデルを作成し説明する。

終章では本論文の全文を俯瞰し、まずは本論文の目的に対して実施した研究結果について総合的考察を行う。つづいて第6章で作成した学生の学習意欲と臨床実習指導者の指導意欲からみた臨床実習教育の教育効果を得られるような臨床実習教育の実践モデルを踏まえ、臨床実習教育の在り方について提言を示す。第3節では本論文の今後の課題として以下の2項目を示し、説明する。

(1)臨床実習における学生の学習意欲と臨床実習指導者効力感の関連

(2)臨床実習の教育効果を得られる臨床実習教育の新しい実践モデルに盛り込んだ、学生の学習意欲や臨床実習指導者効力感に着目した具体的な方法の妥当性の検証

終章のおわりに今後の課題として、仮説検証型研究の必要性について説明する。

第1章 臨床実習教育の現状

第1節 日本における理学療法士教育の変遷

2021（令和3）年12月20日に開催された、第16回健康日本21（第二次）推進専門委員会にて厚生労働省が公開した「健康寿命の令和元年値について」によると、日本人の健康寿命は男性72.68歳、女性75.38歳である。健康寿命とは日常生活に制限のない期間の平均とされ、厚生労働省が3年ごとに算定し公開しており、その数値は公開のたびに伸びている（厚生労働省第16回健康日本21（第二次）推進委員会、<https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/000872952.pdf>, 2022年6月6日閲覧）。健康寿命の延伸に伴い、平均寿命も延伸しており、この要因は医学の進歩にあるのはもとより、国民の健康への意識の向上にもあると考える。

国民の健康を支えるという社会的役割を担う様々な専門職のなかでも医療従事者は、病気やけがの予防や治療や、日常生活や療養生活の支援、リハビリテーションや運動指導などを通じて、国民の健康寿命の延伸に努めている。医療従事者とは、病院や診療所などの医療施設や介護施設などに所属している、医療に携わる者全般をさす。医療従事者は従事する職務の特性により様々な資格を有している。医療従事者の職務や資格を規定する関連法規によると、医師は、高度な専門的知識及び技能を有して、医療及び保健指導を掌ることによって公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保するという公共的な任務を有する（莊村，2019）。看護師は、傷病者等に対する療養上の世話及び診療の補助を業務とする（莊村，2019）。看護師と同じく、医師の診療の補助行為を行う職種にはリハビリテーションに関わる専門職があり、なかでも理学療法士は、医師の指示の下に、理学療法を行うことを業とする（莊村，2019）。理学療法士は、医師や看護師とは違い、病気やけがの治療に直接的に関与する職種ではないが、身体に痛みや障がいを持つ方（以下、患者）の病気やけがの治療の経過を把握しながら、身体的な機能や、日常生活の遂行状況を確認し、その方が望む生活に近づけられるように理学療法を通じて様々な支援をする。よって、医師や看護師よりは患者に関わる期間が比較的長く、また、患者の家族の介護力を含めた患者の生活背景や自宅家屋の構造までも把握したうえで患者に合う生活スタイルの提案もすることから、関わる内容の範囲も幅広い。したがって、理学療法士は、人体の構造、機能や医療の知識のみならず、介護に関する知識や社会

保障制度の知識など、多くの知識と、理学療法を実践する技術を必要とする職種であり、国民の健康支援にはますます活躍を期待される職種と考えられる。本論文では、数ある医療従事者のなかから理学療法士に焦点をあて、加えて理学療法士が国民の期待に応えるため、理学療法士を目指す学生への教育の在り方について論じることとする。

改めて、理学療法士は、医療系国家資格を有する医療従事者であり、医師の指示のもとに医師の行う診療の補助行為として理学療法を実施するリハビリテーション専門職である。理学療法士は、患者に対して、理学療法と称した身体機能の回復に向けた治療や日常生活活動における動作の指導、また、自宅への退院や、学校や職場などの社会活動の復帰への支援、病気予防やけが予防に向けた健康支援においてもその役割を担っている。

理学療法士は、医師の指示のもとに理学療法を実施するという特性から、主に医療施設に所属している。また介護老人保健施設や通所リハビリテーション施設などの医療福祉中間施設に所属することも多く、高齢者を対象とした運動指導や日常生活の動作指導を行っている。さらに地域住民を対象とした体操教室や子どもたちへの運動指導教室、スポーツ選手のトレーニング指導にも携わるためスポーツ関連施設やフィットネス施設に所属することがある。加えて、企業に所属し労働者の健康増進や業務における腰痛やけが予防の指導を行うこともあれば、性差医療の観点を踏まえた妊産婦への腰痛予防指導を地域のコミュニティセンターなどで実施することもある。理学療法士の業務の範囲は社会のニーズに合わせて広がってきており、所属する施設は多岐にわたる。社会のニーズが広くなればなるほど、理学療法士には、国民へ提供する理学療法の質の担保や高い倫理観が求められる。理学療法士の職能団体である公益社団法人日本理学療法士協会は、理学療法士の社会的な信頼の確立を目的として、「倫理綱領」を示している（公益社団法人日本理学療法士協会，2022）。この「倫理綱領」のもと、理学療法士の質の担保の背景には、理学療法士になるための教育の質の担保は必須として存在すると考えられる。理学療法士の教育の質に関わる専門教育の変遷と教育内容を説明する。

表 3 倫理要綱（公益社団法人日本理学療法士協会，2022）

【倫理綱領】

公益社団法人 日本理学療法士協会

- 一、 理学療法士は、全ての人の尊厳と権利を尊重する。
- 一、 理学療法士は、国籍、人種、民族、宗教、文化、思想、信条、家柄、社会的地位、年齢、性別などにかかわらず、全ての人に平等に接する。
- 一、 理学療法士は、対象者に接する際には誠意と謙虚さを備え、責任をもって最善を尽くす。
- 一、 理学療法士は、業務上知り得た個人情報についての秘密を遵守し、情報の発信や公開には細心の注意を払う。
- 一、 理学療法士は、専門職として生涯にわたり研鑽を重ね、関係職種とも連携して質の高い理学療法を提供する。
- 一、 理学療法士は、後進の育成、理学療法の発展ならびに普及・啓発に寄与する。
- 一、 理学療法士は、不当な要求・収受は行わない。
- 一、 理学療法士は、国際社会の保健・医療・福祉の向上のために、自己の知識・技術・経験を可能な限り提供する。
- 一、 理学療法士は、国の動向や国際情勢を鑑み、関係機関とも連携して理学療法の適用に努める。

理学療法士になるには、高等学校を卒業後、または高等学校卒業程度認定試験に合格後に理学療法士の教育課程がある 4 年制大学や短期大学、4 年制専門学校、3 年制専門学校（以下、学校）に入学し専門教育を受ける必要がある。それらの学校にて取得すべき単位をすべて取得し卒業見込みとなるか、または卒業をすることで理学療法士国家試験受験資格が与えられ、国家試験に合格すると理学療法士になることができる。理学療法士の専門教育を実施する学校における教育の内容は、理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則（以下、指定規則）により定められている（表 4）（莊村，2020）。

表 4 指定規則によって定められた理学療法士の教育内容（荘村，2020）

教育内容		単位数	備考
基礎分野	科学的思考の基盤	十四	
	人間と生活		
	社会の理解		
専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達	十二	
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	十四	栄養、薬理、医用画像、救急救命及び予防の基礎を含む。
	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	四	自立支援、就労支援、地域包括ケアシステム及び多職種連携の理解を含む。
専門分野	基礎理学療法学	六	
	理学療法管理学	二	職場管理、理学療法教育及び職業倫理を含む。
	理学療法評価学	六	医用画像の評価を含む。
	理学療法治療学	二十	喀痰等の吸引を含む。
	地域理学療法学	三	
	臨床実習	二十	臨床実習前の評価及び臨床実習後の評価を含む。 実習時間の三分の二以上は医療提供施設（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第一条の二第二項に規定する医療提供施設（薬局及び助産所を除く。）をいう。以下同じ。）において行うこと。 また、医療提供施設において行う実習時間のうち二分の一以上は病院又は診療所において行うこと。 通所リハビリテーション又は訪問リハビリテーションに関する実習を一単位以上行うこと。

理学療法士の専門教育が実施される場所は学校内だけではなく、学校外の医療施設や医療福祉中間施設など（以下、臨床実習施設）も含まれる。表 4 に示した教育内容のなかで、基礎分野と専門基礎分野、また臨床実習をのぞく専門分野の教育内容は、学校内の

授業にて学び、臨床実習は臨床実習施設で患者への対応を経験しながら学ぶ。表4の教育内容は、2020年（令和2年）4月に改正された現行の理学療法士の教育内容であるが、理学療法士の専門教育は約60年の歴史があり、その始まりは1963（昭和38）年に遡る。当初は理学療法法の定義や、理学療法を実施する理学療法士そのものを規定する法律は制定されていなかった。したがって理学療法士の専門教育は、海外の実績を参考に、国立療養所附属東京病院附属リハビリテーション学院にて始められた（藤澤，2006）。また当時は理学療法士教育を担うに適切な日本人教員もいなかったためアメリカ人講師によりその教育は行なわれた（森永，2008）。その2年後の1965（昭和40）年に「理学療法士及び作業療法士法」（法律137号）が公布され、理学療法士の専門職としての定義、免許、国家試験の受験資格、業務規定、試験委員、および罰則規定などが定められた（森永，2008）。さらにその翌年の1966（昭和41）年に指定規則が施行され、同年に実施された第1回理学療法士国家試験にて日本人理学療法士183名が誕生した（森永，2008）。法律の制定後は、日本の理学療法士数は年々増加し、第1回理学療法士国家試験が行われてから24年後の1990（平成2）年には理学療法士国家試験の累計合格者数は10,000名を超え、その後も理学療法士数は増加しつづけて2021（令和3）年度には、192,327名となった。「理学療法士及び作業療法士法」の制定当初の理学療法士は、「医師の指示の下に」理学療法を実施するというその資格を行使できる範囲が「理学療法士及び作業療法士法」によって示されていたため医療施設での雇用が多くを占めていた。しかし、理学療法士がその役割を求められる領域は医療領域から範囲を広げ、1982（昭和57）年の老人保健法の制定や、1994（平成6）年の地域保健法の制定、更に2000（平成12）年の介護保険法の制定により介護領域においても理学療法士が患者への理学療法を実施するようになった。さらに2013（平成25）年には、理学療法士の名称の使用等について、厚生労働省医政局医事課より通知がだされ、「理学療法士が、介護予防事業において、身体に障害のない者に対して、転倒防止の指導等の診療の補助に該当しない範囲で業務を行うことがあるが、このように理学療法以外の業務を行うときであっても、「理学療法士」という名称を使用することは何ら問題がないこと。また、このような診療の補助に該当しない範囲で業務を行うときは、医師の指示は不要であること」（厚生労働省医政医発1127第3号，2013）とされたことをうけて、理学療法士が対象とする範囲は患者に限らず健康維持や増進を目的とする地域住民全体へと広がり、地域住民個別の生活機能を理解したうえで理学療法士として支援が実施できるようになった。理学療法士に求められ

る役割が医療、福祉、保健、教育、産業、予防など多岐にわたるが故に理学療法士には、その人数といった量のみならず理学療法士が提供する理学療法の質が求められてきていると考えられる。理学療法の高い質を確保するためには、理学療法士が資格取得後に自己研鑽することによる知識や技術の向上はもちろんのこと、理学療法士になるための専門教育の充実は必須の要件であると考えられる。

理学療法士の教育内容を定めている指定規則は社会情勢の変化に対応するためにこれまで過去3回改正が行われている（表5）。制定当初の総時間数3,300時間という詰め込み型のカリキュラムから、1972（昭和47）年に問題解決能力を備えた人材の育成を目指した改正が行われ、1989（昭和64）年には、社会的ニーズへの多角的な対応能力の育成のため養成施設独自のカリキュラム編成を可能とする自由裁量時間が設けられた（森永，2008）。1999（平成11）年には資質の向上や教育内容の弾力化を目的に科目名が撤廃され、時間制から単位制へと移行し短大や大学との単位の互換を可能とする改正が行われた（森永，2008）。また同時に規制の緩和により学校の設置が急激に増加したのも改正当時の特徴である。2020（令和2）年に4回目の改正が行われ、総単位数や臨床実習の在り方、専任教員要件、臨床実習指導者の要件の見直しが行われた（厚生労働省，2018）。2020（令和2）年の改正にて総単位数は101単位となり、授業の総量が増加し、過去の3回の改正のたびに減少していた臨床実習の単位数は増加した（表5）（厚生労働省，2018；吉元，2016）。これは専門職としてこれまでより実践的な能力の習得を求められていると考えられる。

表 5 指定規則の変遷（厚生労働省，2018；吉元，2016 より引用一部改変）

年	改正の趣旨	改正の内容							
		分類	基礎科目	基礎医学	臨床医学	専門科目	臨床実習		合計
1966 (昭和 41)	(指定規則施行) カリキュラムの基準化	分類	基礎科目	基礎医学	臨床医学	専門科目	臨床実習		合計
		時間数	120	540	420	540	1680		3300
1972 (昭和 47)	問題解決能力を備えた人材育成	分類	基礎科目		専門科目		臨床実習		合計
		時間数	345		1275		1080		2700
1989 (昭和 64)	①社会的ニーズへの対応 ②臨床家の育成 ③基礎教育の充実 ④自由裁量時間の設置	分類	基礎科目	専門基礎	専門科目		臨床実習	自由裁量	合計
		時間数	360	810	810		810	200	2990
1999 (平成 11)	①短大・大学との互換性獲得 ②資質の向上 ③規制緩和 ④教育内容の弾力化 ⑤職業的・実践的人材の育成	分類	一般教育	専門基礎		専門科目	臨床実習		合計
		単位数	14	26		35	18		93
2020 (令和 2)	①総単位数の見直し ②臨床実習の在り方の見直し ③専任教員要件の見直し ④臨床実習指導者要件の見直し	分類	基礎	専門基礎		専門	臨床実習		合計
		単位数	14	30		37	20		101

2020（令和 2）年における指定規則の改正について、臨床実習に関わる具体的な変更点を、改正前の内容と比較してみる（表 6）。改正後の要点としては、臨床実習指導者の要件が改正前より具体的に示されたこと、学校は「主たる実習施設」を置くこと、臨床実習の方法として「診療参加型臨床実習」にて実施すること、臨床実習施設の設備要件などが努力義務ではあるが課せられた。なかでも、教員要件や臨床実習施設の設備といった教育の環境面の充実に観点とした改正だけでなく、臨床実習の教育方法を改正の内容に含めたことは、臨床実習教育における教育効果を得たいとする意図が窺える。それでは、臨床実習指導の方法が、「診療参加型臨床実習」と理学療法士作業療法士養成施設指導ガイドライン（以下、ガイドライン）（厚生労働省，2018）に明記される以前はどのような方法で臨床実習指導が行われていたのか、また「診療参加型臨床実習」とはどのような方法

なのかについて第 2 節にて説明する。なお、本論文では臨床実習教育と臨床実習指導を分けて使用し説明する。「教育」とは人間の才能をのばし、知識や技術を身につけさせ、心身を立派に育てることとされ、「指導」とはその人にとって、よいと思われる方向に教え導くこととされる（甲斐，2016）。よって本論文では、臨床実習教育は、臨床実習施設で実施される学生に対して知識や技術を身につけさせる過程の総合的な体系を示すものとして、臨床実習指導は、臨床実習指導者による学生へ直接的な指示や助言を示すものとして使用する。

表 6 厚生労働省医政局：理学療法士作業療法士養成施設指導ガイドラインについて
(厚生労働省医政発 1005 第 1 号、2018. 実習施設に関する事項を抜粋)

改正後	改正前
<p>8.実習施設に関する事項</p> <p>(1)実習指導者は、理学療法士養成施設においては、理学療法に関し相当の経験を有する理学療法士、作業療法士養成施設においては、作業療法に関し相当の経験を有する作業療法士とし、<u>免許を受けた後五年以上業務に従事した者であり、かつ次のいずれかの講習会を修了した者であること。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・厚生労働省が指定した臨床実習指導者講習会 ・厚生労働省及び公益社団法人医療研修推進財団が実施する理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会 ・一般社団法人日本作業療法士協会が実施する臨床実習指導者中級・上級研修 <p>(2)実習施設における実習人員と当該施設の実習指導数の対比は二対一程度とすることが望ましいこと。<u>ただし見学実習及び主たる実習施設で行う実習については、この限りではないこと。</u></p> <p>(3)<u>見学実習については、養成施設の教員及び臨床実習指導者の要件を満たしていないが免許を受けた後五年以上業務に従事した者を指導者とすることができる。</u></p> <p>(4)<u>養成施設は、以下の要件を満たす主たる実習施設を置くことが望ましいこと。</u></p>	<p>8.実習施設に関する事項</p> <p>(1)実習指導者は、理学療法士養成施設においては、理学療法に関し相当の経験を有する理学療法士、作業療法士養成施設においては、作業療法に関し相当の経験を有する作業療法士とし、<u>かつ、そのうち少なくとも一人は免許を受けた後三年以上業務に従事した者であること。</u></p> <p>(2)実習施設における実習人員と当該施設の実習指導数の対比は二対一程度とすることが望ましいこと。</p> <p>(3)<u>実習施設のうち少なくとも一か所は養成施設に隣接していることが望ましいこと。</u></p>

ア 養成施設の附属実習施設であること、又は契約により附属実習施設と同等の連携が図られていること。

イ 実習生の更衣室及び休憩室が準備されているとともに、実習効果を高めるための討議室が設けられていること。

ウ 実習生が閲覧可能な専門図書（電子書籍でも可）を有しており、実習生が学修する環境が整備されていること。

エ 原則として養成施設に近接していること。

オ 理学療法士、作業療法士の継続的な教育が計画的に実施されていること。

カ 複数の症例が経験でき、診療参加による臨床実習が行われていること。

キ 臨床実習指導者のうち一人は、厚生労働省が指定した専任教員養成講習会を修了した者、又はこれと同等以上の知識及び経験を有する者であること。

(5)養成施設は、実習施設として、医療提供施設の他、介護保険施設、老人福祉施設、身体障害福祉施設、児童福祉施設、指定障害福祉サービス事業所、指定障害支援施設等を適宜含めるよう努力しなければならないこと。

(6)臨床実習は、原則として、見学実習、評価実習、総合臨床実習をもって構成すること。なお、見学実習は、患者への対応等についての見学を実施する実習、評価実習

は、患者の状態等に関する評価を実施する
実習、総合臨床実習は、患者の障害像の把握、
治療目標及び治療計画の立案、治療実
践並びに治療効果判定についての実習とす
る。

(7)臨床実習の方法について、評価実習と
総合臨床実習については、実習生が診療チ
ームの一員として加わり、臨床実習指導の
指導・監視の下で行う診療参加型臨床実習
が望ましいこと。

(8)臨床実習の実施にあたっては、臨床実
習前の学修と臨床実習が十分連携できるよ
うに学習の進捗状況にあわせて適切な時期
に行うとともに、多様な疾患を経験できる
ように計画することが望ましいこと。

(9)実習施設には実習を行ううえで必要な
機械器具を備えていること。

(10)臨床実習施設の設備として、実習施設
は、臨床実習を行うのに必要な設備（休憩
室、更衣室、ロッカー、机等）を備えてい
ることが望ましいこと。

(4)実習施設には実習を行ううえで必要な
機械器具を備えていること。

第2節 臨床実習指導方法の「患者担当型臨床実習」と「診療参加型臨床実習」

臨床実習教育は、学校内の授業で学習した基礎的な知識や対象者の身体の状態や生活の状況を把握するための検査や測定技術、そして理学療法技術を、臨床現場での様々な経験を通してより実践的に学習していくために実施される。

臨床実習指導の方法には、「患者担当型」と「診療参加型」の2つがある。これら2つの臨床実習指導方法について、臨床実習指導者、患者、学生の関係性を構造図に示しながら説明する。

患者担当型臨床実習とは、学生が患者を受け持ち、患者の障がい像を把握するため様々な検査測定を実施し、その結果を踏まえて理学療法を計画し、臨床実習指導者の監督や指導のもと患者に対して理学療法を実践するという方法である。その過程のなかで学生は理学療法業務の経験値を得る。学生は臨床実習指導者の監督や指導を受けながらではあるが、学生は概ね単独で患者と関わる（図5）。学生は患者Aを受け持ち、学生自身が計画した理学療法を、臨床実習指導者に相談や報告をするものの概ね単独で実施する。患者A以外では、学生は、臨床実習指導者が実施する理学療法を見学するに留まる。臨床実習指導者は学生が実施する理学療法について直接関与しながら指導をするというよりは、学生の患者への理学療法を俯瞰して監視する。

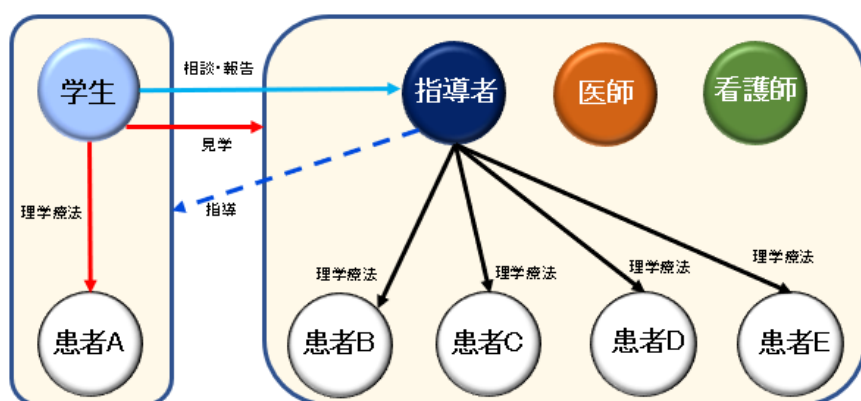


図5 患者担当型臨床実習の構造図

患者担当型臨床実習は、学生が単独で患者と関わることが多い臨床実習指導の方法であるため、学生の技量上、多くの患者を受け持つことは困難であり、受け持ち患者が少ない場合は臨床実習期間に1名、多くとも数人程度である。したがって学生が得られる経

験値は、必然的に受け持つ患者に限定されたものになる。理学療法士を目指す学生には、年齢や性別また疾患を問わず多種多様な患者に対して理学療法を実施できるようになることが求められるため、臨床実習にて学生は多種多様な患者に対する実践的な能力の向上が必要であるが、受け持ち患者に限定された経験値では、学生に求められる能力を、臨床実習にて得ることは困難になると考えられる。

一方、診療参加型臨床実習は、学生は特定の患者を受け持つことはなく、患者を取りまく医療従事者で構成される診療チームの一員として、理学療法士である臨床実習指導者とともに診療に参加し、患者との関わりを通して臨床現場の経験値を得るという方法である（図6）。学生は、臨床実習指導者の指導のもと診療チームの一員として、診療チームが必要と認めた検査や測定を実施したり、診療チームが計画した理学療法を実施したりする。診療参加型臨床実習であると、学生は、臨床実習指導者が理学療法士として関わるすべての患者AからEに対する理学療法を経験できるため、患者担当型臨床実習よりも多くの患者と関わることができ、多種多様な疾患を持つ患者らから経験値を得ることができる。

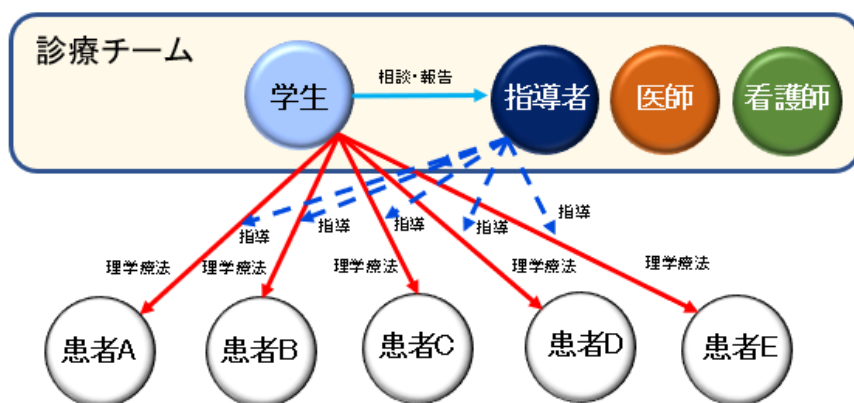


図6 診療参加型臨床実習の構造図

2020（令和2）年の指定規則の改正に伴いガイドラインには、臨床実習教育の方法について「診療参加型臨床実習が望ましいこと」が明記された。診療参加型臨床実習はガイドラインに明記されるよりも前から「クリニカル・クラークシップ」（clinical clerkship：以下、CC）として、公益社団法人日本理学療法士協会が2011（平成23）年に発行した「臨床実習教育の手引き第5版」（以下、手引き）（公益社団法人日本理学

療法士協会，2011) により、臨床実習の教育方法の一つとして位置付けられている。CC は「診療参加させながら学生の成長を促す」ことを本質的な概念と定義されており（公益社団法人日本理学療法士協会，2011）、日本のみならず海外においても医療専門職の臨床実習にて導入されていることもあり（渡辺，2005；奈良，2014）、その有用性について注目されている（森田・石田，1993；有馬・平林・郷貴・杉原・小川，1997，Michael D. F., Mark A. Z., 佐野・Thomas L. S., 伴，2001；公益社団法人日本理学療法士協会，2011）。

これら 2 つの臨床実習指導の方法を比較し、それぞれの特徴を整理する（表 7）。

表 7 患者担当型臨床実習と診療参加型臨床実習の比較

	臨床実習指導の方法	
	患者担当型	診療参加型
学生の患者への関わり方	概ね単独	臨床実習指導者の監督下
学生が経験する患者数	臨床実習指導者が担当している患者のうち 1～数名程度	臨床実習指導者が担当している患者すべて
学生の教育効果の確認	断片的な教育効果の確認	経時的に教育効果を確認できる
学生が実施する検査測定や理学療法	学生が計画した内容	診療チームが計画した内容
患者に対して学生が実施する検査測定や理学療法の安全性	安全性が確保に課題がある	安全性が確保される

学生の患者への関わり方について、患者担当型臨床実習では学生が患者を受け持つことから学生の患者への関わりは概ね学生の単独であり、診療参加型臨床実習では診療チームの一員に学生が参加するため、学生は常に臨床実習指導者の監督下にて患者に関わる。学生が経験する患者数については、患者担当型臨床実習では、臨床実習指導者の指導はあるものの、概ね学生が単独で検査測定や理学療法を実施するため、学生の技量上、診療参

加型臨床実習に比較して少ない人数になる。臨床実習指導者による学生の知識や技術の習得の確認は、学生が関わった患者における検査測定や理学療法の実施状況をみて行われるため、患者担当型臨床実習では、臨床実習指導者の監視下ではなく学生が単独で患者と関わることや、診療参加型臨床実習よりも学生が関わる数ができる患者数が少ないことから、その確認は、断片的になりやすい。しかしながら診療参加型臨床実習では、常に臨床実習指導者の監視下で学生が患者に対して検査測定や理学療法を実施することや、患者担当型臨床実習よりも多くの患者に関わる数ができるため、臨床実習指導者は常に学生の知識や技術の習得を確認できる。学生が患者に実施する検査測定や理学療法の患者に対する安全性については、患者担当型臨床実習では、学生から実施する内容を臨床実習指導者に相談しながらではあるが学生が計画した内容を実施し、診療参加型臨床実習では、医療従事者にて構成された診療チームが計画した内容を臨床実習指導者の監視下にて学生が実施するため、患者担当型臨床実習よりも診療参加型臨床実習の方がその安全性については確保されやすい。臨床実習は学生が理学療法士に求められる知識や技術を得るために実施されるものではあるが、一方で臨床現場にいる患者に対して、提供される医療の安全性は最優先に確保される必要がある。患者に対する学生が実施する検査測定や理学療法の安全性を確保することはもとより、学生に対する教育効果の有用性の観点から（森田・石田，1993；有馬・平林・郷貴ら，1997，Michael D. F., Mark A. Z., 佐野ら，2001；公益社団法人日本理学療法士協会，2011）、手引きによってCCが紹介されたことを皮切りに、2020（令和2）年においてガイドラインにも臨床実習指導の方法として明記され、臨床実習指導の方法は患者担当型臨床実習から診療参加型臨床実習に移行したと考えられる。

第3節 臨床実習教育の目標と内容

ガイドラインには、臨床実習の教育目標が示されており（表8）、このガイドラインに準じた具体的な臨床実習教育の一般目標については、公益社団法人日本理学療法士協会が「臨床実習教育の手引き第6版」（以下、新手引き）（公益社団法人日本理学療法士協会，2020）にて示している（表9）。

表 8 臨床実習の教育目標（厚生労働省医政発 1005 第 1 号，2018）

-
1. 社会的ニーズの多様化に対応した臨床的観察力・分析力と養うとともに、治療計画立案能力・実践能力を身につける。
 2. 各障害、各病期、各年齢層を偏りなく対応できる能力を培う。
 3. チームの一員として連携の方法を習得し、責任と自覚を培う。
-

表 9 臨床実習教育の一般目標（公益社団法人日本理学療法士協会，2020）

-
1. 対象者を尊重し、共感的態度をもって、より良い・善い人間関係を構築できる。
 2. 職場における理学療法士の役割と責任について理解し、その一員としての自覚のある言動をとることができる。
 3. 理学療法の流れを理解するとともに、臨床内容の意義を理解して説明をすることができる。
 4. 指導者の直接監視下で学生により実施されるべき項目において、次の項目 1) ～3) を実践することができる。
 - 1) リスク管理
 - 2) 理学療法評価
 - 3) 理学療法治療技術
 5. 地域理学療法の場面での経験を通して、地域包括ケアシステム（特に、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション）における理学療法士の役割を理解し、地域包括ケアシステムに関与する関連専門職の役割を理解することができる。
-

臨床実習は、ガイドラインにて、「原則として、見学実習、評価実習、総合臨床実習をもって構成すること」とされている（厚生労働省医政発 1005 第 1 号，2018）。見学実習は、患者への対応等についての見学を実施する実習とされており（厚生労働省医政発 1005 第 1 号，2018）、学生は臨床現場にて理学療法士が患者に対してどのような検査や測定を実施しているのか、またどのような理学療法を実施しているのかなどについて、実際に見学をしながら臨床実習指導者の解説を受け、理学療法士としての患者への関わり方を見学する。臨床現場には様々な病気や障がいをもった患者がいるため、学生は理学療法士がそのような様々な患者の状態に対してどのように接し、理学療法を実施しているのか見学しながら学ぶ。また理学療法士が医師や看護師など患者をとりまく医療従事者たち

と、どのように連携をしているのかについて見学を通して理解する。評価実習は、患者の状態等に関する評価を実施する実習とされており（厚生労働省医政発 1005 第 1 号，2018）、学生は見学のみにとどまらず、臨床実習指導者の指導や監督のもとに、実際に患者に対してその身体の状態を確認するための検査や測定を実施し、患者の日常生活上の課題や問題となる点を明らかにできるように見識を深める。総合臨床実習は、患者の障害像の把握、治療目標及び治療計画の立案、治療実践並びに治療効果判定についての実習とされており（厚生労働省医政発 1005 第 1 号，2018）、臨床実習指導者の指導や監督のもとに様々な病気が障がいをもつ患者に対する理学療法の一連の過程を経験する。さらに手引きや新手引きには、臨床実習施設の施設形態の特性を加味した到達目標やその進め方についても示されている。それは医療施設の「急性期」と「回復期」、介護保険関連施設の「生活期」に大別されている。手引きに示されている「急性期」「回復期」「生活期」における臨床実習の到達目標とそれらに対する教育内容を説明する。

第 1 項 医療施設（急性期）における臨床実習の到達目標と教育内容

急性期とは、発症直後の集中的治療を必要とする病状が不安定な段階から全身状態が徐々に安定して回復期に移行するまでの時期をさす（公益社団法人日本理学療法士会，2011）。そのような時期の患者に対し日常生活の動作の回復を図ることを目標として理学療法士は、主に身体的な障害の回復を目指して理学療法を実施する（公益社団法人日本理学療法士会，2011）。病状が不安定な段階において理学療法を実施するため、他の医療従事者との頻繁な情報共有や情報交換が必要となる。理学療法士は、医師や看護師のみならず、他のリハビリテーション専門職である作業療法士や言語聴覚士などとチームとして治療にあたる。臨床実習では学生に急性期の理学療法においてはチームで連携して患者に関わることの重要性を認識させ、理学療法士の役割と多職種との連携について理解できるように指導が行われる。

手引きに示される急性期での臨床実習における学生の到達目標は表 10 のとおりである。

表 10 急性期での臨床実習における学生の到達目標

(公益社団法人日本理学療法士協会, 2011)

【一般目標】

- ①急性期施設における理学療法士の役割を理解し、チームの一員としての行動がとれる。
- ②急性期施設における理学療法の対象者に対して、基本的理学療法が実践できる。
- ③急性期施設における臨床実践を通して、理学療法士としての自覚を高めることができる。

【行動目標】

- ①医療専門職として求められる態度を理解し、対象者・スタッフと良好な関係を維持することができる。
 - ②実習指導者の監督・指導のもとに、適切なリスク管理下で対象者の身体状況に応じた一連の理学療法を実施することができる。
 - ③基本的理学療法の実践を通して、自己管理能力・生涯学習の態度を身につけ、理学療法士としての専門性を高めることができる。
-

表 10 にある到達目標のもとで臨床実習教育を実施するとあれば、教育内容の要素が分かりやすくなる。臨床実習施設において学生は、患者を取り巻く医療従事者が構成する診療チームに参加し、患者の医学的な情報を医師、看護師、理学療法士である臨床実習指導者などから説明を受ける。その説明で得た情報をもとに臨床実習指導者とともに診療の記録から情報を収集したり、患者やその家族などからは具体的な患者の生活状況やそこに与する家族背景などの情報を聴取したりする。臨床実習指導者とともに得たさまざまな情報は、臨床実習指導者や学生によって診療チームに報告され、患者の身体の動きや日常生活の状況を把握するため検査や測定の内容の検討に利用される。学生は、診療チームによって検討された検査や測定を、臨床実習指導者とともに実施し、その結果からつぎは、医師の治療方針や患者の意向に応じた理学療法を診療チームが計画する。学生は診療チームが計画した理学療法を臨床実習指導者の指導を受けながら患者に実践し、経験を蓄積していく。この一連の流れのなかで急性期の特性として患者の状態に対する対応は迅速性が求められるため、学生は臨床実習指導者の説明を受けながら急性期の患者への対応について注意すべき要点も学ぶ。さらに患者は病状の変化が著しいため、理学療法の計画を随時更

新していく必要があり、それについても診療チームの一員として臨床実習指導者の指導のもと検討する。こうして急性期の患者に対する理学療法について実践的な能力を身につけていく。

第2項 医療施設（回復期）における臨床実習の到達目標と教育内容

回復期の医療施設では、急性期に引き続きさらなる日常生活の動作の回復を目指し、退院後の生活へつなげるための理学療法が実施される（公益社団法人日本理学療法士会，2011）。患者の退院後の生活環境の調整のため、医療施設外の関連職種との連携が求められるのが回復期における理学療法士の役割の特徴である（公益社団法人日本理学療法士会，2011）。

手引きに示される回復期での臨床実習における学生の到達目標は表11のとおりである。

表11 回復期での臨床実習における学生の到達目標

（公益社団法人日本理学療法士会，2011）

【一般目標】

- ①回復期リハビリテーション施設の特長や業務内容を知る
- ②チームアプローチのとり方について、他職種の業務を知る
- ③退院に向けての調整についてその目的や意義、方法を知る。

【行動目標】

- ①回復期における患者の病態像や予後予測の方法、ゴール設定の基本的考え方について理解する。
 - ②実際の理学療法プログラムの立て方について理解する。
 - ③病棟での日常生活活動練習の意義や役割について理解を深める。
 - ④回復期における病棟での他職種協業を理解する。
 - ⑤退院に向けて、他職種や他サービスとの調整などを学習する。
-

表11にある到達目標のもと、回復期においての特性を踏まえた教育内容として重要となるのは、患者の生活背景について、どのような内容を把握するのか、患者が求める生活

状況に準拠した理学療法の設定とはどのように行うのかということである。回復期における診療チームの構成員は、急性期とは違い、看護師や理学療法士、その他のリハビリテーション専門職など患者の生活場面に関わる専門職が中心になる。したがって、診療チームが計画する理学療法は、急性期とは違い、患者が望む生活場면을想定したうえで計画される。回復期での臨床実習においても学生は臨床実習指導者である理学療法士とともに診療チームに参加し、診療チームで計画された理学療法を臨床実習指導者の指導のもと実施するが、その内容は回復期の特性を踏まえたものである。回復期の診療チームは、患者やその家族、退院後に関わる医療施設外の他の職種とのコミュニケーションをとることが求められるため、学生はその機会も経験し、さらに社会保障制度の理解や社会資源の活用方法についても臨床実習指導者の説明を受けながら学習する。

第3項 介護保険関連施設（生活期）における臨床実習の到達目標と教育内容

生活期とは、発症の時期が明確な疾患において、発症から一定の期間（約3～6ヶ月）が過ぎ、病状が比較的安定している時期である（公益社団法人日本理学療法士会，2011）。急性期や回復期における理学療法の提供は医療保険の対象となるが、生活期は主に介護保険制度の対象となる（公益社団法人日本理学療法士会，2011）。介護保険制度は2000（平成12）年に制定された、加齢を要因として介護が必要になった方に対して様々な介護サービスの提供やその費用を支給してくれる制度であり、自宅や施設で介護が必要な患者にとっては生活支援という点で欠かせない制度である。

生活期での臨床実習における学生の到達目標は表12のとおりである。

表 12 生活期での臨床実習における学生の到達目標

【一般目標】

- ①老人保健施設における理学療法の目的と流れを理解し、実施できる。
- ②訪問理学療法における利用者への対応、評価、アプローチ、目標を理解できる。

【行動目標】

- ①老人保健施設の入所者に、適切な理学療法を指導者の助言・指導のもとで実施できる。
 - ②老人保健施設の通所者に、指導者に指示された理学療法を実施できる。
 - ③訪問理学療法の利用者に、指導者に指示された理学療法の一部を実施できる。
-

この時期の教育内容は、患者の生活場面が医療施設から自宅や施設に移行し、診療チームの構成員に介護職員や、介護保険制度における介護サービス計画をたてる介護支援専門員が含まれてくるため、それらの専門職と一緒に、患者の障がいや疾病の悪化、再発予防や社会参加を促す理学療法をどのように計画するのかに焦点が当てられる。患者の障がいや疾病の悪化、再発予防や社会参加を促すには、回復期よりもさらなる社会保障制度の理解が必要となる。なかでも介護保険制度の理解は重要であり、学生は臨床実習指導者の説明のもと理解を深める。またその介護保険にて提供されるサービスを介護職員や介護支援専門員が検討するには、理学療法士からの患者の身体の状態や変化についての経過、理学療法の実施状況についての情報提供が必要である。つまり理学療法士が、患者の生活を取り巻く他の職種とどのように連携を図っているのかも学生への教育内容として位置付けられ、診療チームの一員として理学療法士が実践している他職種との連携方法を見聞きし学習する。

第1章では第1節から第3節を通して、理学療法士教育において臨床実習教育の歴史の変遷を踏まえ、現状では臨床実習指導がどのような方法で、どのような学生の到達目標を設定して実践されているかについて説明した。続いて第2章では、現状での臨床実習教育において教育効果を得るためにはどのような観点で臨床実習教育を実践していく必要があるのかについて論じ、本論文の目的と意義について説明する。

第2章 臨床実習教育における学生の学習意欲と臨床実習指導者の指導意欲

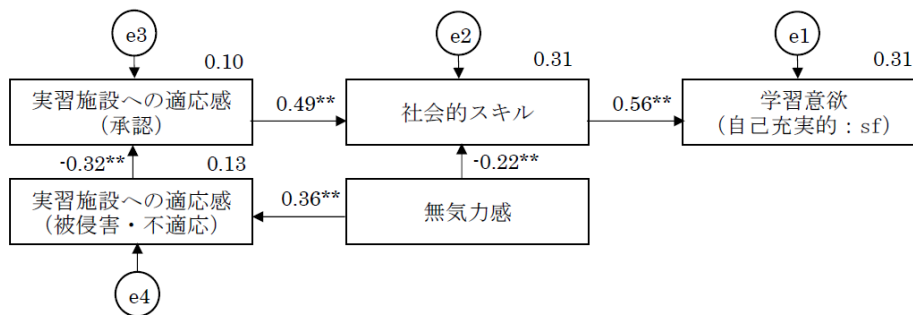
学生は、臨床実習指導者の指導のもと臨床での経験を通して理学療法の実践を学ぶ。臨床実習での様々な経験は、患者に直接関わることができることから学校内の授業では経験する事の出来ない貴重なものである。臨床実習をより充実した学生の学びとするためには、臨床実習指導の方法や、臨床実習における学生の到達目標、教育内容の設定はもとより、学生自身が主体的に臨床実習に取り組む必要がある。一般に、学習に対する「意欲」すなわち「学習意欲」は、学習を行ううえで欠くことができないものである（鹿毛，2013）と指摘されているが、臨床実習において学生が学習を行う場合でも同様であると考えられる。教育には学生の学習活動をどのように促すかといった観点も必要であることから、臨床実習指導者が高い指導意欲をもって学生指導にあたることも臨床実習をより充実した学生の学びとするために重要であると考えられる。学生の学習意欲と臨床実習指導者の指導意欲の双方が高い状態で臨床実習教育が実施されることで、教育効果が得られると考えられる。

本章では、臨床実習教育における学生の学習意欲に関連する要因を、先行研究をもとに整理しつつ、また臨床実習指導者の指導意欲にはどのような要因が関連するのかを検討したうえで、診療参加型臨床実習を背景に現状の臨床実習教育の課題を示し、本論文の目的と意義について説明する。

第1節 臨床実習教育における学生の学習意欲

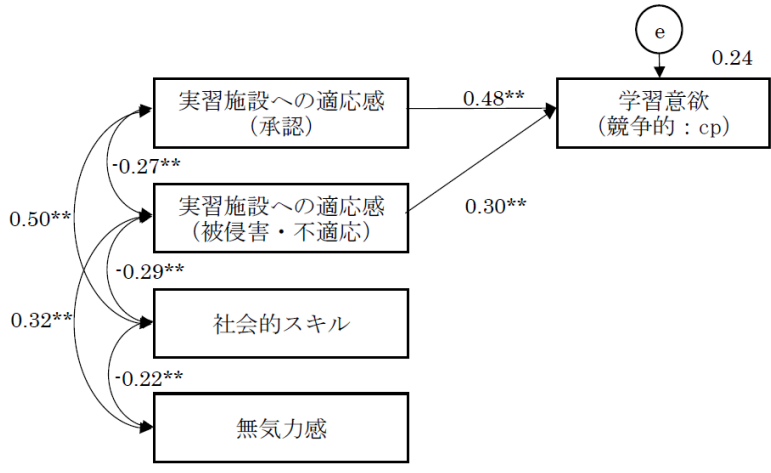
学習意欲は、学習への動機を選択してそれを実現しようとする欲求・思想であり、体験の結果として生じる行動や能力の永続的な変化あるいは、能力を獲得するプロセスである学習を行う上では欠くことのできないものである（真田・浅川・佐々木・貴村，2014；鹿毛，2013）。したがって学生が臨床実習において学習を行う場合も同様に学習意欲は欠くことができないものと考えられ、学生が高い学習意欲をもって臨床実習に臨むことは、教育効果を得ることに繋がると考えられる。臨床実習中の学生に対し実施した、意欲向上を想定した12項目の質問調査のうち、臨床実習指導者や患者との関わりに関する10項目の質問に「強く思う」・「思う」と回答した割合が90%以上であったとする報告がある（西村・越智・中平ら，2015）。また臨床実習前後での社会的スキルの心理

尺度得点の比較を行った研究では、臨床実習前後に有意な差が認められている（篠崎・水上・大橋，2010）。学校における教育場面では、学生と同じく青年期を対象とした調査において学習意欲は、学校適応やソーシャルスキルから直接的影響を受けていることが明らかにされており（藤原・粕谷，2019）、さらに無気力感との関連があることが指摘されている（狩野・津川，2008）。これらの学習意欲に関する先行研究を踏まえ、臨床実習中の学生の学習意欲への影響因子を明らかにするために、臨床実習施設への適応感、社会的スキル、無気力感の影響について仮説検証型研究が行われている（永野，小宮山，柏木ら，2020）。この研究（永野，小宮山，柏木ら，2020）は、本論文において学生の学習意欲に影響を与える要因を抽出するために参考にしたため、研究内容を紹介する。この研究は、臨床実習中の学生 163 名を対象として、臨床実習中の学習意欲を測定し、学習意欲に臨床実習施設への適応感、社会的スキル、無気力感が影響するかを明らかにするために実施された。学習意欲、臨床実習施設の適応感、社会的スキル、無気力感は心理尺度を使用して測定された。学習意欲は、自己の成長を目指す意欲と、他者や社会からの評価を目指す意欲の 2 つの側面から測定され、前者を「自己充実型達成動機（self-fulfilment：以下，sf）」、後者を「競争的達成動機（competitive：以下，cp）」として堀野（1991）の「達成動機測定尺度」を用いて測定された。臨床実習施設の適応感は、臨床実習施設での個人の主観的な適応状態をみるために河村（1999）の「学校生活満足度尺度」が用いられ、自分の存在や行動に対して臨床実習施設に承認されていると感じているかをみる「承認得点（以下，承認）」と自分がいじめや冷やかしを受けていると感じているかをみる「被侵害・不適応得点（以下，被侵害・不適応）」が測定された。社会的スキルは、学生自身が主観的に捉えている人間関係を構築するためのスキルについて菊池（1988）の「Kiss-18」を用いて測定された。無気力感は、臨床実習中の日常生活において無気力な状態を長内（2008）の「無気力状態測定尺度」を用いて測定された。その結果 sf には、社会的スキルが直接的に影響を与え、臨床実習施設への適応感と無気力感は間接的に影響を与えていることが明らかとなった（図 7）。また cp には臨床実習施設への適応感が直接的に影響を与え、社会的スキルと無気力感が影響を与えていることが明らかとなった（図 8）。



□:観測変数
 →:従属変数と独立変数の関係 ** p < 0.01
 ↔:相関関係 $\chi^2(5)=22.479$,有意水準=0.000; GFI=0.933; AGFI=0.799; CFI=0.875; REMSA=0.166

図 7 sf の関係性モデル (永野, 小宮山, 柏木ら, 2020)



□:観測変数 ** p < 0.01
 →:従属変数と独立変数の関係 $\chi^2(3)=3.756$,有意水準=0.289; GFI=0.988; AGFI=0.942; CFI=0.993; REMSA=0.045
 ↔:相関関係

図 8 cp の関係性モデル (永野, 小宮山, 柏木ら, 2020)

この研究結果より、学生が高い学習意欲をもって臨床実習に臨むためには、学生が主観的に感じる社会的スキルや臨床実習施設への適応感を高める必要があり、学生の無気力感を高めないことが重要であることが考えられた (永野, 小宮山, 柏木ら, 2020)。

本論文では、先行研究 (永野, 小宮山, 柏木ら, 2020) にて臨床実習における学生の学習意欲に関連する要因が明らかにされていることから、学習意欲を直接的に高める対策ではなく、学生の学習意欲に関連する要因への対策を具体的に盛り込んだ臨床実習教育の新しい実践モデルの構築することとする。そこで、本論文における学習意欲の定義や、学

学習意欲に関連する要因である、社会的スキル、臨床実習施設への適応感、無気力感の定義を明確にしておく必要があると考えられる。

第1項 本論文における学習意欲の定義

学習意欲の定義を考えていく前に、学習とは何なのか、また意欲とは何なのかを定義しておく必要がある。人は成長とともに様々な体験を通して、わからないことがわかるようになっていたり、できなかったことができるようになっていたりする。たとえば、公園に咲いている花の名前がわかるようになることや、自転車に乗ることができるようになることがそれにあたる。鹿毛（2013）は、このように体験を通してものごとが「わかるようになること」（知識の獲得）や何か「できるようになること」（技能の獲得）が学習であるとしている。本論文においても鹿毛（2013）の定義を参考にし、学習とは体験を通して知識や技術を獲得することとする。また鹿毛（2013）は、学習には知識の獲得や技術の獲得ではなく、態度の獲得も学習であるとしている。人は体験することで様々なことを感じたり、考えたりするが、その感じたことや考えが言葉や表情に反映されてみえるかたちであらわれることがある。これは、態度と称されるものであり、これは場合によっては好意的、肯定的なものであったり、反抗的、否定的なものであったりもする。いずれにせよ人は自分が表現した態度によってその反応を受け取ることで、より状況に見合った態度を獲得していく。したがって、鹿毛（2013）の定義を参照し、本論文における学習の定義を、体験を通して知識や技術及び態度を獲得することとする。つぎに意欲についての定義である。人は何か言葉を発したり（発言）、行動をするときには、必ず目的が伴うものである。また、発言や行動にはそれに先行するように目的に応じた言葉を組み立て、行動の計画を立てる。さらに目的達成に向けて発言や行動の背景には、やり遂げようとする心理的な動きが存在する。鹿毛（2013）はこの心理的な動きを、言葉を発しようとする、また行動をしようとするための「原動力」とし、この観点を含めて意欲を、「やりたい」という強い希求を行為の原動力として、意図的、計画的に目的の実現までやり抜こうとする心理現象と定義している。加えて鹿毛（2013）は意欲とは、われわれが環境に向き合う際の積極的な姿勢であるとしている。人は日常生活の中で「積極的に何かしようと思う気持ち」を抱きながら生きており（鹿毛，2013）、常に欲求を抱きながら生活していると考えられる。この欲求には階層性があり、人は低次の欲求が満たされてこそ、より高次の

欲求を満たそうと意欲が生じ、自己実現へ向かう（Abraham Harold Maslow・小口（訳），2016）。したがって意欲とは、人が環境と向き合う中で、自らが抱く欲求を満たすために行う積極的な発言や行動において欠かせない心理現象であるといえる。

意欲と同義的にあつかわれる用語に動機づけがある。意欲を定義づける上において、動機づけとの関係性を明確にしておく必要があると考えられる。上淵（2019）は、意欲（やる気）は、性格、パーソナリティ、特性のように限定的な実体とみなされやすいとしている。またこれらは、特性変数としての動機にあたるもので、動機づけの一部にすぎないとも述べている（上淵，2019）。したがって、本論文では動機づけは意欲を包含するものとして捉えることとする。そこで本論文では、意欲を、鹿毛（2015）の定義を参照し、人が遭遇する様々な場面において個別の対象に向けた積極的な意志が「やりたい」という「欲」と合わさり目的達成まで継続する心理現象と定義する。

本論文において、学習は体験を通して知識や技術及び態度を獲得することとし、意欲は人が遭遇する様々な場面において個別の対象に向けた積極的な意志が「やりたい」という「欲」と合わさり目的達成まで継続する心理現象と定義したことから、学習意欲は、体験を通して知識や技術および態度を獲得するための学習の対象に向けた積極的な意思であり、目的達成まで継続する心理現象と定義する。

本論文における教育効果としている学業成績の向上と学習意欲との関係についてはこれまでにも研究がなされてきているが、学習意欲を自発的・自主的な動機によって活発な学習活動の展開がみられる学習意欲を自主的意欲とし、学習活動の目的がほめられることとか、しかられないために、のように学習活動そのものから離れたことをねらいとして高められる学習意欲を他律的意欲として2つの側面からとらえ、学業成績との関係をみた研究では、自主的意欲の方が、学業成績が高いことが示されている（松浦，1973）。また学習への主体性を自分で立てた計画の実行やその結果に対する自己責任性、判断の内的基準、授業場面での積極性などから測定された学習活動を積極的に行う態度とし、学業成績との関連をみた研究では、学習への主体性が高いと学業成績が高いことが示されている

（杉村・清水，1988）。上淵（2019）は、学習意欲を包含する動機づけについて「活動に固有の動機がある」動機づけを内発的動機づけとし、「活動とは別に動機がある」動機づけを外発的動機づけとしている。松浦（1973）の自主的意欲は、学習活動そのものに固有の動機づけがある内発的動機づけに包含され、他律的意欲は学習活動とは別に動機がある外発的動機づけに包含されると考えられる。

これらの研究を参考に、本論文においても学習意欲を、自主的意欲を包含する内発的動機づけと、他律的意欲を包含する外発的動機づけの2つの側面から捉えるため、堀野（1991）の、他者や社会の評価に捉われず自分なりの達成基準への到達を目指す達成動機を sf、他者をしのぎ他者に勝つことで社会から評価されることを目指す達成動機を cp として測定している「達成動機測定尺度」を用いて測定する（堀野・森，1991；山田・堀・國田・中條，2009；吉田，2010）。

第2項 本論文における社会的スキルの定義

続いて、本論で取り扱う社会的スキルの定義について検討する。

対人関係の構築に必要な技能（skills；スキル）について過去の研究者たちは「社会的スキル（social skills）」を提唱している。社会的スキル（social skills）は、社会の中で人が他者と関わり、共存して生きていくために必要な技能（skills）と考えられるが、その定義やまた測定する尺度については研究者によって様々である。すなわち定義や尺度として統一された見解がないが実情であり、故に研究ごとに研究者が定義づけを行い、その定義に見合った測定尺度を選択している。相田・津村（2010）は、「社会的スキル（social skills）」を字義の観点から、「社会的」を「対人的」、つまり個人と個人の関係や相互作用、あるいは個人と集団との関係や相互作用に関連したことと解釈し、「スキル」を「技能」や「技量」と解釈した上で、「社会的スキル（social skills）」を「他者との関係や相互作用のために使われる技能」と定義している。しかしこの定義では複雑で豊富な内容を十分には表せないとし、「なぜ私たちは友達と話しをするときと教師と話しをするときでは違った振る舞い方や言い方をするのか」「なぜ普段している振る舞いがある人の前ではできなくなるのか」「なぜ、腹をたてるとうまくしゃべれなくなるのか」などの課題を説明できないとしている（相田・津村，2010）。このことについて相田ら（2010）は社会的スキルを構造的に認知的側面と行動的側面から説明している。対人反応の解釈や自らの感情統制、対人目標の決定などの認知的側面も社会的スキルの重要な一部であり、また、相手との相互作用の記憶、社会的規範や社会的ルールの知識などを含むデータベースとのデータのやり取りは、社会的スキルの全過程において重要な機能を果たしているとしている（相田・津村，2010）。つまり、人は、対人関係の構築において「相手が誰であるか」や「目標がどのようなこと」であるかによって社会的スキルを使い

分けているということである。それでは社会的スキルには具体的にどのような要素が含まれるのか。それについては橋本（2011）による社会的スキルの定義から検討することができる。橋本（2011）は、social skills について「社会生活で経験するさまざまな状況や課題に、上手に対応する能力」と説明し、更に「対人関係において目標を達成するために、適切かつ有効な技能・行動・思考の総称」と定義している。また塩谷（2019）は、「対人関係を円滑にするための技能であり、相手から肯定的な反応をもらい、否定的な反応を避けるための技能である」と定義している。水野（2006）は、良好な対人関係を形成・維持していくうえでの重要な要因として外向性と協調性を挙げ、さらに「対人関係を円滑に処理する能力である社会的スキル（social skills）も重要な要因である」としている。菊池（2004）は、社会的スキルとは「対人関係を円滑にすすめる具体的な行動である」と定義したうえで、「コントロール可能なものであり、スキルが身につけば、その場に合わせて自在にそれを使える」とし、使う場合の「タイミングが大切である」ともしている。つまり社会的スキル（social skills）には、字義から読み取れる「対人関係に必要な技能」という観点だけでなく、思考といった認知的側面や、行動的側面があると考えられ、さらにそれは様々な状況や立場でコントロールできる能力であると考えられる。そこで本論文における社会的スキル（social skills）の定義は、臨床実習教育を受けている状況にいる学生の様々な能力は実践性を求められることから、具体的な「行動」に着目して検討していきたいと考える。したがって、本論文では菊池（2004）による社会的スキルの定義を参考にし、「対人関係を円滑にすすめる具体的な行動であり、その場に合わせて自在にコントロールできる能力」と定義し、用語を使用することとする。

第3項 本論文における臨床実習施設への適応感の定義

本論文にて使用する臨床実習施設への適応感についてまず、「適応感」の定義を整理する。

適応とは、人や動物と環境との関係を表す概念であるとされる（佐々木，1992）。人が行動する場合、そこには必ず人をとりまく環境との関りがある。人と環境の間には相互の交渉があり、人は環境から影響を受けたり、また人が環境を変化させたりすることがある。例えばこの環境を人的な環境とした場合、人は他者の言葉を聞いたり行動を見たりし

て、感動したり、逆に怒りを憶えたりと、感情が変化することがある。一方で、自分の言動が他者に対して影響を与える、他者の事物に対する考え方などを変化させることもあるであろう。このような人と環境との関わりにおいて、大久保（2005）は「個人と環境の調和」を「適応」と定義している。人である生物は単にその環境に受動的に従属し、その作用に一方的に左右されるばかりではなく、環境に対して積極的に働きかけ、それを変容させる特性を持っている（八木・篠原，1989）。つまり、適応は、生体側からの積極的な働きかけの意味を含んでいる（佐々木，1992）。環境との調和した関係を得るために、生体が環境に対して働きかけ、環境を変えていくことも適応といえるのであり、さらには、生体の取る行動が環境に合わせていくことにならず、環境の側から否定的にみられることがあったとしても、それが環境の改変を目指しているのであれば、適応的といえる場合があるとされる（佐々木，1992）。適応は、状態だけでなく、過程をも含む概念であるとされ、それは、生体が自己の要求を満たし環境との調和した関係を得ようと努力していく過程も表わしているとされる（佐々木，1992）。適応とは、人を環境と間の調和を保つための行動レベルのみを指すのではないことについて岡田（2015）は、人間の場合は行動といった外的な指標のみから内的な意識の状態を知ることはできず、行動レベルで適応的であることと意識レベルで適応的であることとは必ずしも一致しないとしている。これは、人は内面では不満を抱えているにも関わらず一見適応的な行動をすることがあり、一方で自分自身の考えを重視した行動は他者からみると適応的な行動でない場合がある。この点について岡田（2015）は、人間は多くの生物と異なり「いま、ここ」のみを生きているわけではなく、過去の経験や未来への予期などを意識しながら行動しているのであるからと説明している。したがって行動のみの外的な指標だけでなく、意識といった内的な指標からも適応を捉えられる必要があるとしている（岡田，2015）。この観点を含み、適応感について、恩田・住吉・山本・舘野・平林・下山（2017）はより妥当な適応感を検討していくためには研究者の設定した「客観的」適応感だけでなく「主観的」適応感に着目する必要があるとしている。本論文では臨床実習における学生自身の心理的な側面に着目していることから、学生の感じる適応の主観的な感覚に焦点をあてる。臨床実習における学生自身の適応感を考える場合、環境である臨床実習施設についてその位置づけを確認しておく必要がある。学生によって臨床実習施設とは、実践的な知識や技術を習得する、学校の延長線にある学習環境といえる。本論文では、個人の主観的な適応状態

の認知を学校適応感としていることから、学生の臨床実習施設における適応感を「臨床実習において学生の臨床実習施設の環境との調和における主観的な感覚」と定義する。

適応 (adjustment) とよく似た概念に、順応 (adaptation) がある。順応は、環境に対して生体が合わせていくという受動的な適合を表わしているとされる (佐々木, 1922)。本論文では学生が感じる主観的な適応感に着目するため、学生自身が経時的に受動的に適合していく過程に感じる順応とは分けて扱うこととする。

第4項 本論文における無気力感の定義

さいごに本論文における無気力感を定義する。

無気力とは気力がないことを指すわけであるが、気力が何かを成し遂げようとするときに必要なエネルギーのようなものであるとすると、そのエネルギーがない状態が無気力であると考えられる。そのように考えると無気力感とは人が無気力を主観的に感じることであり、下坂 (2001) は、無気力の研究は心理学的な論究、事例研究に属するものがほとんどであり、その大半が大学生の留年や小学生から高校生にかけての不登校など、いわゆる青少年における問題行動を中心に論じているとしており、また無気力の心理・社会的要因を明らかにし、問題行動を予防していくには、病理的側面だけでなく、より広く学校や青年自身を取り巻く日常生活状況を考慮した無気力の心性をとらえていくことが重要であるとしている。よって下坂 (2001) は日常生活全般で自分がやる気がないと感じることを無気力感と定義している。無気力感の研究を概観すると、スチューデント・アパシーに関する研究が散見される。スチューデント・アパシーとは、特定の原因がないにもかかわらず勉学に対して選択的に無気力を示して、無感情化した大学生の状態を指した言葉である (狩野・津川, 2011)。長内 (2008) は、無気力に関する研究について、スチューデント・アパシー研究と無気力を抑うつとみなした研究に分類し、スチューデント・アパシー研究においては学業領域に特化した無気力について研究したものと、領域に特化しない無気力についての研究に分類している。長内 (2008) は無気力について、個人的な経験であるが同時に個々人にとって疑いようのない現象であるとしたうえで「知覚された無気力」と表現し、知覚された無気力を「個人が自己の意欲または精神的なエネルギーの低下を知覚した際に否定的な感覚を伴うものを否定的無気力、肯定的な感覚が伴うものを肯定的無気力」と定義した。また両者には領域固有的無気力 (認知的無気

力：特定の対象に対するもの」と、領域一般的無気力（感情的無気力：特定の対象ではなく全般的なもの）が存在する」とすると示した（長内，2008）。そのうえで、日常的にみられる無気力についての必要性に触れ、無気力を知覚している際の認知・行動的状态像に焦点化して項目を設定し、無気力な状態の程度を測定する「無気力状態測定尺度」を開発した（長内，2008）。本論文では下坂（2001）が示した日常生活状況を考慮した無気力の心性をとらえていくことが重要であるとした観点を踏まえ、また長内（2008）の表現した個々人が知覚した無気力に着目し、無気力感を「日常生活全般において個々人が精神的なエネルギーの低さを感じる」と定義する。

第2節 臨床実習教育における臨床実習指導者の指導意欲

第1項 教育意欲と教師効力感

本論文では臨床実習教育と臨床実習指導はわけて使用することとし（第1章第1節）、臨床実習教育は、臨床実習施設で実施される学生に対して知識や技術を身につけさせる過程の総合的な体系を示すものとして、臨床実習指導は、臨床実習指導者による学生へ直接的な指示や助言を示すものとしている。改めて指導とは、その人にとって、よいと思われる方向に教え導くこととされる（甲斐，2016）。よって臨床実習指導者による指導は、学生が知識や技術を高められるように導くことであると考えられる。本論文にて意欲は人が遭遇する様々な場面において個別の対象に向けた積極的な意志が「やりたい」という「欲」と合わさり目的達成まで継続する心理現象と定義したことを踏まえ、本論文では、臨床実習指導者の指導意欲を臨床実習において学生が知識や技術を高めるために行う学習を促進したいと臨床実習指導者が学生に対して積極的に指導や助言を行うための心理現象と定義する。

臨床実習指導者の指導意欲の背景には、臨床実習指導者自身が学生の知識や技術を高めることができるという自分自身の効力についての確信（Bandura, A.,1977 ; Susan Nolen-Hoeksema, Barbara L. Fredrickson, Geoffrey R. Loftus, Christel Luts, 内田一成（監訳），2015）すなわち、自己効力感（Bandura, A.,1977）が必要になると考える。日本の教育現場において、いじめや不登校、学力の低下など様々な課題に対応するための教員に求められる資質や教育力の向上を図ろうと、教員の資質や教育力を説明する一つの

要因である教員のもつ自己効力感に着目した研究が散見される。現職教員を対象とした教員の自己効力感を形成する要因を検討したもの（鈴木・松田，1999）や、教師の自己効力感が教師のバーンアウト（燃え尽き症候群）に与える影響を検討したもの（谷島，2013）、また教師の自己効力感に教師の人事異動が与える影響を検討したもの（町支・脇本・讃井・中原，2014）などさまざまである。教師の自己効力感が高くなると、教師の教育に対する意欲が高くなるとされる（Daniela B., Francesca D., Paula B., 2019）。したがって教員が自己効力感を高くもつことは、教員の教育に対する意欲を高めることにつながり、その結果として教育現場における様々な課題に対応していくことができるのではないかと考えられる。教員のもつ自己効力感の概念を用いて、教師の教育行動の背景にある信念を説明したものに教師効力感がある。教師効力感とは、教師が教育現場において、子どもの学習や発達に望ましい変化をもたらす教育的行動をとることができる、という教師の信念（Ashton, P.T., 1985）とされ、教師の実践力を説明したり予測したりすることに有効な概念とされている（三木・桜井，1998；清水・出井・太湯・中嶋，2015）。教師の自己効力感は、その概念を用いて説明された教師効力感との関連があることが示されており、教師効力感が低いと学生の学業成績が低くなることが示されている（Woolfolk, A. E., Rosoff B., Hoy W. K., 1990）。教員や教師に対する自己効力感や教師効力感のこれまでの研究から、教員の教育に対する意欲と自己効力感との関連や、自己効力感と教師効力感との関連、加えて教師効力感が学生の学業成績と関連することを受けて、教師効力感（教師の自己効力感）と教員の教育意欲、学生の学業成績についての関係性を図9に示した。教育効果である学生の学業成績を向上させるためには、教員自身が教育に対する意欲を高くもつ必要があり、その背景として教員の教育における自分自身の効力期待である自己効力感、すなわち教師効力感を高く持つ必要があると考えられる。

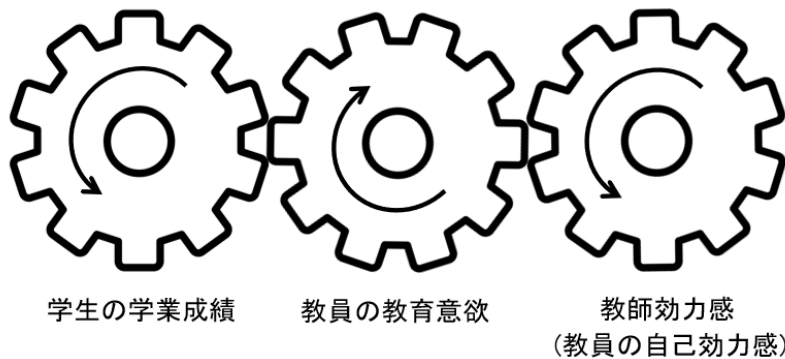


図9 教師効力感（教員の自己効力感）、教員の教育意欲、学生の学業成績の関連図
 (Daniela B., Francesca D., Paula B., 2019 ; Woolfolk, A. E., Rosoff B., Hoy W. K.,1990)

第2項 指導意欲と臨床実習指導者効力感（研究1）

第1項の教育意欲と教師効力感の関係を、教育現場のひとつである臨床実習施設にあてはめてみる。臨床実習指導者が高い自己効力感をもつこと、すなわち教師効力感を高くもつことは、臨床実習指導者の教育に対する意欲を高め、それは臨床実習指導における指導意欲を高めることにつながると考えられ、そのことが学生の学業成績の向上、すなわち教育効果を得ることにつながると考えられる。しかしながら、臨床実習指導者の指導意欲の背景にあると考えられる臨床実習指導者の教師効力感についてその現状は明らかにされていない。そこで本論文では、臨床実習指導者の教師効力感を、臨床実習指導者効力感と名づけ、その現状を明らかにする。なお、本論文において臨床実習指導者効力感を Ashton, P. T. (1985) の教師効力感の定義を参考に、「臨床実習指導者が臨床現場において、学生の知識や技術に望ましい変化をもたらす教育的行動をとることができる臨床実習指導者のもつ信念」と定義する。

臨床実習指導者効力感の現状を明らかにするために、臨床実習指導者効力感を測定できる心理尺度を検討したうえで、臨床現場の理学療法士を対象として、臨床実習指導者効力感を調査した。しかしながら、研究結果から臨床実習指導者効力感の現状把握どころか、臨床実習指導者効力感を測定する心理尺度を新たに開発する必要性が示唆された。この研究結果について紹介する。

学生の臨床実習を受け入れている臨床実習施設 135 施設に所属する理学療法士 343 名を対象に臨床実習指導者効力感を測定した。日本における教師効力感を測定する尺度の研究は吉井（1989）の研究を皮切りに研究が行われており（渡邊・中西，2017）、本論文では、Gibson, S., Dembo, M.H.（1984）の「教師効力感尺度」を桜井（1992）が翻訳したものを使用し、臨床実習指導者効力感を測定する。桜井（1992）は、教師効力感について、「個人的な教授効力感」と「一般的な教育効力感」の 2 つの効力期待から説明している。教師効力感が高い教師は授業に熱心で、指導困難な生徒に粘り強く指導するとされることや（Hoy W. K., Woolfolk A. E.,1993）、教師効力感の低い教師は、生徒の行動を理解することが難しいと感じていたとする報告（谷口・田中，2005）、加えて教師効力感の概念に用いられた自己効力感の「自分自身の効力についての確信」から、臨床実習指導者のもつ学生への指導への効力期待に着目し、効力期待を観点にして構成された桜井（1992）の「教師効力感尺度（日本語版）」を使用して、臨床実習指導者効力感を測定することとした。桜井（1992）の「教師効力感尺度（日本語版）」は一般の教師を対象として作成されているため、臨床実習指導者効力感を測定するにあたり、臨床実習指導者の状況に即した用語に修正を行い使用することとした（表 13）。具体的には、「子供」・「子」は「学生」に、「教室」・「学校」は「実習施設」に、「教師」は「臨床実習指導者」に、「教員養成課程」は「理学療法士養成課程」に、「校長」は「（臨床実習指導者が所属する施設の）所属責任者」に、「カリキュラム」は「指導内容」に、「算数（数学）」は「理学療法」に、「授業」は「指導」に、修正をした。

表 13 臨床実習指導者効力感を測定する質問項目（桜井，1992 より用語を修正）

項目	質問内容
X1	学生がいつもより良い行いをしたとき、自分が少し余計に努力したからであると思う
X2	実習施設で過ごす時間は、家庭で過ごす時間に比べて学生に及ぼす影響は少ないと思う(*)
X3	学生が家庭でよりも実習施設での方が良い学生であると教員が報告するとき、それは自分が臨床実習指導者としてその学生をうまく指導したからだと思う
X4	学生の学習量は、主にその学生の家庭環境に依存すると思う(*)
X5	もし臨床実習指導者に適切な技量とやる気があれば、扱いにくい学生でも指導することができると思う
X6	家庭でのしつけができていない学生は、実習施設でどんなにしつけても無駄であると思う(*)
X7	自分はどんな学習上の課題にも対処できる十分な訓練を受けていると思う
X8	理学療法士養成課程での授業や経験は、有能な臨床実習指導者に必要な技能を与えてくれたと思う
X9	多くの臨床実習指導者は、社会からの支援がないために、学生への援助ができないでいると思う(*)
X10	学習能力に応じて、進度の遅いグループに入れた方がよい学生もいると思う
X11	臨床実習指導者の力量は、学生の成績を左右すると思う
X12	宿題が難しく困っている学生には、適切な難しさの宿題を与えられると思う
X13	ある問題をどうしても解けない学生がいたら、その学生がやる気になるまでは、臨床実習指導者が何をしても無駄であると思う(*)
X14	学生がいつもより良い成績を取ったときには、自分がより良い指導をしたからであると思う
X15	本当に努力すれば、扱いにくい学生でもうまく指導できると思う
X16	学生の成績は、家庭環境に左右されるため臨床実習指導者の力は極めて小さいと思う(*)
X17	どんなに良い条件でも、学生の成績に及ぼす影響力は小さいと思う(*)
X18	学生たちが特にあれているときには、自分がそれまでにしてきたことを反省する
X19	学生たちの成績が良くなったときには、自分の教え方が良いからだと思うことが多い

X20	所属責任者の指示で指導内容の一部を変更したような場合でもそれをうまく実行することができると思う
X21	学生が理学療法の新しい概念をすぐに習得できたとしたら、それは自分の教え方が順序だっていたからだと思う
X22	面談で、親の教育・しつけなどに関する考え方を聞くと、臨床実習指導者はその学生に対する親の期待を判断しやすくなる
X23	親が学生のためにもっと多くのことをしてくれるとしたら、自分も学生にもっと多くのことをしてやることができると思う(*)
X24	前回の指導の内容を覚えていない学生に対して、次の指導ではどう指導したらよいかわかる
X25	学生があれいているとき、どうすればその学生を落ち着かせることができるかわかる
X26	実習施設についての政策や規則は、臨床実習指導者の仕事を妨げていると思う(*)
X27	学生への影響から判断すると・家庭での経験より実習施設での良い教育の方が大きいと思う
X28	ある学生が進度の遅いグループに入って、顕著な成績の伸びを見せたとしたら、それは臨床実習指導者がその学生に特別な配慮をしたからだと思う
X29	学生が宿題をやれなかったときには、その宿題の難しさのレベルを正確に把握できると思う
X30	有能な臨床実習指導者でさえ、多くの学生を伸ばすことはできないと思う(*)

(*) : 逆転項目

臨床実習指導者効力感は、作成した質問項目に対して、「かなりあてはまる」から「全くあてはまらない」の6件法にて回答を得点化し、得点が高いほど臨床実習指導者効力感が高いことを示すように設定をした。調査対象とした臨床実習施設に所属する343名の理学療法士のうち欠損値を含まない328名（男性255名、女性73名、平均年齢33.4±6.53歳）を分析の対象とした。統計解析では、探索的因子分析にて因子負荷量を算出し、因子の抽出と下位尺度項目を決定した。なお、固有値の変動状況についてはカイザー基準を用い、因子負荷量についてはいずれかの因子に0.40以上を示す項目を因子に所属する項目として採用した（畑中，2018）。探索的因子分析では promax 回転を採用

し、推定法については最尤法を用いた（石村，2020）。その後、抽出された因子と下位尺度をもとに因子構造モデルを作成し、構成概念妥当性を確認的因子分析として共分散構造分析にて適合度指標（Root Mean Square Error of Approximation：RMSEA）を用いて検討した（小塩，2017）。なお、質問30項目の信頼性は、内的整合性の観点から ω 係数を算出し検討した（高木・服部，2015）。統計解析には、探索的因子分析にSPSS Statistics ver.26（IBM社製）、確認的因子分析にSPSS Amos ver.26（IBM社製）、内的整合性の検討にHAD16.00（清水・村山・大坊，2006；清水，2016）を用いた。なお、本研究では有意水準を5%とした。（九州医療スポーツ専門学校倫理審査委員会承認番号：2019006）

質問項目30項目によって測定された得点をもとに逆転項目の処理を実施したうえで、探索的因子分析を実施した結果を表14に示す。探索的因子分析にて因子負荷量0.40未満の項目を除外し、繰り返し因子分析を実施した結果、最終的に4因子が抽出された（表14）。因子名すなわち下位尺度の名前を決定するときは、負荷量の絶対値の高い順に重要な項目とみなし、負荷量の高い項目全体をまとめて表現できるよう名前を付けることとされている（畑中，2018）。そこで、各因子に属する質問項目を下位尺度とし、第1因子はX4.「学生がいつもより良い成績を取ったときには、自分がより良い指導をしたからであると思う」、X19.「学生たちの成績が良くなったときには、自分の教え方が良いからだと思うことが多い」、X3.「学生が家庭でよりも実習施設での方が良い子であると教員が報告するとき、それは自分が臨床実習指導者としてその学生をうまく指導したからであると思う」、X21.「学生が理学療法の新しい概念をすぐに習得できたとしたら、それは自分の教え方が順序だったからであると思う」、X1.「学生がいつもより良い行いをしたとき、自分が少し余計に努力したからであると思う」の5項目で構成されることより、臨床実習指導者自身が学生への指導効力を期待していると解釈し、「指導効力への期待」と名付けた。第2因子はX25.「学生があれいているとき、どうすればその学生を落ち着かせることができるかわかる」、X24.「前回の指導の内容を覚えていない学生に対して、次の指導ではどう指導したらよいかかわかる」、X29.「学生が宿題をやれなかったときには、その宿題の難しさのレベルを正確に把握できると思う」の3項目で構成されることより、学生の心理的な状態や学習状況を理解について自身をもっていると解釈し、「学生理解への自信」と名付けた。第3因子はX5.「もし臨床実習指導者に適切な技量とやる気があれば、扱いにくい学生でも指導することができると思う」、X15.「本当に努

力すれば、扱いにくい学生でもうまく指導できると思う」の2項目で構成されることより、臨床実習指導者が自分自身の指導力の向上を期待していると解釈し、「指導力向上への期待」と名付けた。因子4はX16.「学生の成績は、家庭環境に左右されるため臨床実習指導者の力は極めて小さいと思う」、X17.「どんなに良い条件でも、学生の成績に及ぼす影響力は小さいと思う」、X2.「実習施設で過ごす時間は、家庭で過ごす時間に比べて学生に及ぼす影響は少ないと思う」の逆転項目の3項目から構成されることより、臨床実習指導者が学生には家庭環境の影響があると感じていると解釈し、「家庭環境への期待」と名付けた。

表 14 質問項目 30 項目に対する探索的因子分析の結果

		因子 1 指導効力 への期待	因子 2 学生理解 への自信	因子 3 指導力向上 への期待	因子 4 家庭環境 への期待	
X4.	学生がいつもより良い成績を取ったときには、自分がより良い指導をしたからであると思う	0.945	-0.057	-0.035	0.082	
X19.	学生たちの成績が良くなったときには、自分の教え方が良いからだと思うことが多い	0.833	-0.006	0.009	0.069	
X3.	学生が家庭でよりも実習施設の方が良い学生であると教員が報告するとき、それは自分が臨床実習指導者としてその学生をうまく指導したからだと思う	0.615	0.021	-0.109	-0.099	
X21.	学生が理学療法の新しい概念をすぐに習得できたとしたら、それは自分の教え方が順序だったからだと思う	0.576	0.071	0.119	-0.022	
X1.	学生がいつもより良い行いをしたとき、自分が少し余計に努力したからであると思う	0.567	-0.007	0.063	-0.120	
X25.	学生があれいているとき、どうすればその学生を落ち着かせることができるかわかる	-0.080	0.715	-0.005	0.019	
X24.	前回の指導の内容を覚えていない学生に対して、次の指導ではどう指導したらよいかかわかる	0.010	0.703	0.015	-0.006	
X29.	学生が宿題をやれなかったときには、その宿題の難しさのレベルを正確に把握できると思う	0.088	0.566	0.005	-0.021	
X5.	もし臨床実習指導者に適切な技量とやる気があれば、扱いにくい学生でも指導することができると思う	-0.031	-0.055	1.028	-0.029	
X15.	本当に努力すれば、扱いにくい学生でもうまく指導できると思う	0.070	0.115	0.477	0.070	
X16.	学生の成績は、家庭環境に左右されるため臨床実習指導者の力は極めて小さいと思う(*)	0.019	0.056	0.023	0.634	
X17.	どんなに良い条件でも、学生の成績に及ぼす影響力は小さいと思う(*)	0.002	-0.020	0.021	0.617	
X2.	実習施設で過ごす時間は、家庭で過ごす時間に比べて学生に及ぼす影響は少ないと思う(*)	-0.088	-0.041	-0.026	0.596	
	固有値	1.568	2.684	1.266	1.022	
	因子寄与率	12.063	20.643	9.738	7.863	
	RMSEA	0.048				
	因子間相関	因子 1	因子 2	因子 3	因子 4	
		因子 1	-	0.259	0.232	-0.166
			因子 2	-	0.342	0.096
				因子 3	-	0.158
					因子 4	-

(*)逆転項目

以上の結果をもとに、4 因子 13 項目で構成される臨床実習指導者効力感を測定する心理尺度の因子構造モデルに対し構成概念妥当性を確認的因子分析として共分散構造分析にて検討した（図 10）。適合度指標は、CFI=0.961、REMSA=0.048 であり、各因子に属する下位尺度の ω 信頼性係数はすべて 0.60 以上であった（図 10）、また因子 1 と因子 4 の関連性を除き、すべてにおいて因子間相関が認められた。

臨床実習指導者効力感の現状を明らかにするために、桜井（1992）の「教師効力感尺度（日本語版）」をもとに作成した質問項目 30 項目を使用して臨床実習施設に所属する理学療法士を対象として臨床実習指導者効力感を測定した。その結果、探索的因子分析より、臨床実習指導者効力感は、4 因子「指導効力への期待」、「学生理解への自信」、「指導力向上への期待」、「家庭環境への期待」にて構成されることが明らかとなった。心理尺度はある概念（変数）について安定した測定結果を得るために、高い妥当性と信頼性を兼ね備えていることが肝要であるとされる（清水・出井・太湯ら，2015）。4 因子 13 項目で構成された臨床実習指導者効力感を測定する尺度は共分散構造分析より構成概念の妥当性については確認できたが（小塩，2017）、探索的因子分析を繰り返し行うことで質問項目 30 項目のうち 17 項目が削除されたことから、4 因子 13 項目の質問項目を使用して臨床実習指導者効力感の現状を把握するには信頼性に課題があると考えられる。本研究結果を基礎資料として、臨床実習指導者効力感を測定できる妥当性と信頼性を兼ね備えた心理尺度が必要であると考えられるため、本論文にて、臨床実習指導者効力感の現状の把握するための臨床実習指導者効力感尺度を新たに開発する。一般の教師を対象とした教師効力感の研究に教師の年齢に関連があるとされ、教員経験年数 1～3 年から 4～6 年にかけて上昇し、その後、7～9 年にかけて低下した後、16～20 年にかけて再び上昇し、21 年以上になるとやや低下する傾向を示している（中嶋・久保，2018）。この傾向を踏まえ臨床実習指導者効力感の現状把握については、年齢や経験年数、加えて性別（松尾・清水，2007；西松，2008）による特性についても本論文において検討する。

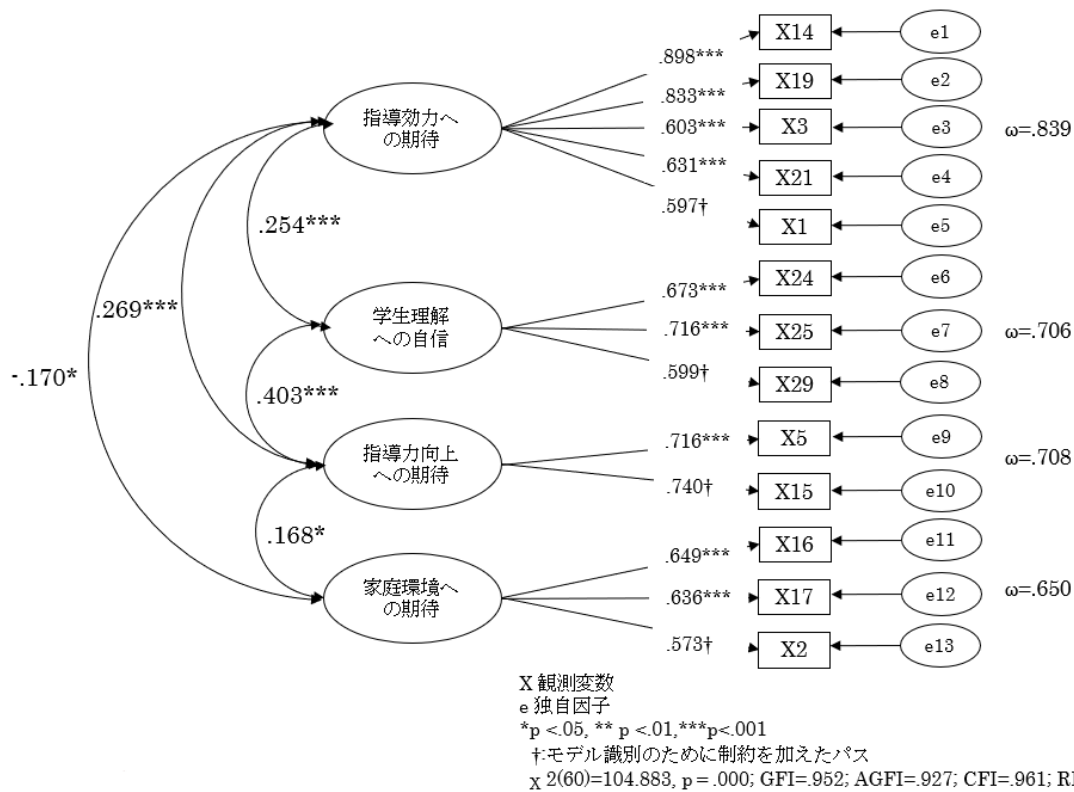


図 10 4 因子 13 項目で構成される臨床実習指導者効力感を測定した尺度の共分散構造分析の結果

第 3 節 臨床実習教育の実状における課題

臨床実習教育の方法は、患者の安全性の確保や学生の経験値の観点などから診療参加型臨床実習が推奨される。臨床実習教育における教育効果の検討は、臨床現場において臨床実習指導が実施されることだけを捉えて検討するのではなく、学生が高い学習意欲をもって臨床実習に臨むためには臨床実習開始前の学校においてどのような準備が必要なのか、また臨床実習指導者が高い指導意欲をもって臨床実習指導にあたるためには臨床現場においてどのような取り組みが必要なのかも検討する必要がある。そこで、まずは臨床実習の開始前の学校の準備と、臨床現場における取り組みについて、筆者の所属する学校（以下、K 校）にて実施している臨床実習の実状を参考に説明する。

K 校では総合臨床実習を 8 週間に設定して実施している。臨床実習実施に向けての準備は、臨床現場が学生の受け入れを承諾してくれる①臨床実習施設決定から始まる。

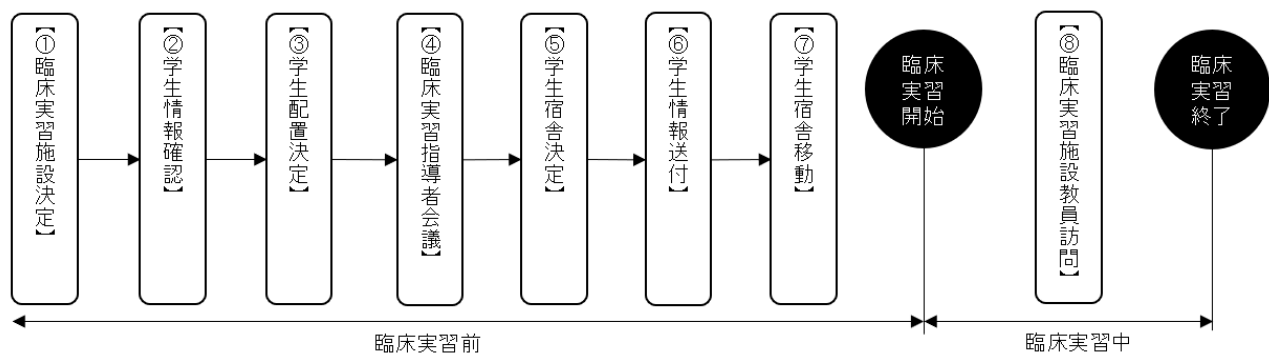


図 11 臨床実習開始前から臨床実習終了までの流れ

①臨床実習施設が決定すると、どこの臨床実習施設に、どの学生を配置して臨床実習教育を依頼するかを検討する。この検討の段階では、②臨床実習施設が学生の現住所からどの程度の距離なのか、学生がどのような領域を学習したいと考えているのかなど学生の情報を確認し、③学生の配置を行う。臨床実習施設への学生の配置が決定すると、④臨床実習指導者会議と称した、臨床実習指導を担当する臨床実習指導者と教員とで、臨床実習の打合せ会議を行う。臨床実習指導者会議は、臨床実習開始日の概ね 2 ヶ月前に実施することから、臨床実習施設において、配置された学生の臨床実習指導をだれが担当するのかについて決定していないことがあり、臨床実習指導者会議に臨床実習指導を担当する臨床実習指導者ではなく、臨床実習施設を代表した理学療法士が参加することがある。臨床実習指導者会議では、教員から臨床実習指導要綱の説明を実施し、臨床実習指導に関するガイドラインについて情報共有をする（表 15）。臨床実習指導者会議にて、まず、臨床実習は見学実習、評価実習、総合臨床実習にて構成されることから、この 3 つの実習をとおしての臨床実習の目的や教育目標について教員が説明を行う。また見学実習、評価実習、総合臨床実習それぞれにおける目的や教育目標も説明する。さらに、臨床実習についての成績評価の方法や、臨床実習に臨む学生の心得や責務についても説明し、臨床実習中に知り得た患者や臨床実習施設の情報についての管理方法についても説明する。臨床実習指導者会議は臨床実習要綱を教員と臨床実習施設からの参加者とが読み合わせを行いながら実施する。

表 15 K 校の臨床実習指導要綱の目次

-
1. 臨床実習の概要について
 2. 見学実習について
 3. 評価実習について
 4. 総合臨床実習について
 5. 成績評価および臨床実習の規定について
 6. 臨床実習にあたっての学生の心得について
 7. 臨床実習にあたっての学生の責務について
 8. 個人情報保護について
-

④臨床実習指導者会議では、その実施前に臨床実習施設別に学生の配置が決定していることから、臨床実習指導要綱の説明後に、臨床実習施設の参加者と学生の面談を行う。学生は自己紹介をし、臨床実習指導を受けるために事前に勉強しておくことや、臨床実習開始初日の連絡事項について参加者から指示をもらう。臨床実習指導者会議が終了すると、⑤臨床実習中に学生が利用する宿舎を決定していく。学生が現住所から通える距離に臨床実習施設がある場合と、そうではない場合があるため、学生の現住所の自宅から通えない場合は、臨床実習中に学生が利用する宿舎を K 校が手配する。宿舎には、電化製品やベッドが備え付けてあるため、学生は日用品と食材、寝具を準備して持参するだけで生活ができるようになっている。臨床実習開始日の概ね 2 週間前に、⑥臨床実習施設へ学生情報を書面にて K 校から送付する。この書面の様式には、「学生個人プロフィール」と「学生情報提供シート」の 2 種類がある。学生個人プロフィールには、学生の氏名や顔写真、臨床実習中の緊急連絡先を記載するようになっており、また K 校の授業での学生の苦手な科目や得意な科目、臨床実習おける自分自身の課題について、学生自身が記載する。これは、学生の自己紹介を書面で行う目的で作成するものである。一方、学生情報提供シートは、教員からみた学生の K 校内での指導状況を臨床実習指導者に共有する目的で、教員からみた K 校内での学生の指導の要点をまとめて教員が記載する。臨床実習施設ではこの 2 種類の様式に記載された内容を参考に、臨床実習指導者をだれにするのかを検討する。臨床実習開始日の概ね 2 日前に、自宅から臨床実習施設に通うことができない学生は宿舎へ移動する。学生は宿舎の環境について、事前に宿舎の間取りや設備な

どは宿舍の資料をみて知っているものの、実際は宿舍に移動してから目の当たりにする。臨床実習期間は8週間であり、その期間中の概ね4~5週間目にK校の教員が臨床実習施設を訪問し、学生及び臨床実習指導者と面談する。この教員の訪問は臨床実習期間中に1回以上行い、学生の臨床実習における学習状況や、臨床実習指導者の指導状況などを、学生と臨床実習指導者のそれぞれから聴取し、臨床実習の進行の確認を行う。臨床実習施設の教員訪問は、臨床実習の進行に概ね問題が無いようであれば、数回にわたって行うことはなく、臨床実習期間の8週間が経過すれば臨床実習は終了となる。

この臨床実習の一連の流れのなかでは、学生の臨床実習の実施においてその進行が滞ることの無いように教員と臨床実習指導者が情報を共有しているが、臨床実習の教育効果が得られるという観点での臨床実習の体系には具体的な対応が含まれていない実状がある。学生の学習意欲や臨床実習指導者の指導意欲を高められる観点での仕組みもみあたらない。臨床実習が学校の教育課程の必須科目であることから、臨床実習の教育効果を得ることが必要である事は言うまでもないが、その具体的な対応が含まれていない点において臨床実習教育の課題があると考えられる。

第4節 本論文の目的と意義

本論文の目的は、理学療法士の臨床実習教育において、理学療法士を志す学生の学習意欲と、臨床実習指導にあたる臨床実習指導者の指導意欲からみた、臨床実習教育の教育効果が得られる新しい実践モデルの構築である。臨床実習教育における教育効果とは、まさしく臨床実習の学生の学業成績の向上である。学生の学業成績は学習意欲と関連し（松浦, 1973 ; 杉村・清水, 1988）、学習意欲には、教師の言葉かけやほめが影響を与えることが明らかになっている（吉川・三宮, 2007 ; 木下, 2015 ; 橋本, 2019 ; 和田・吉澤・社浦・太田, 2020）ことから、学業成績に関連する学習意欲には教育する側の関わりも重要であると考えられる。また理学療法士の臨床実習教育では、臨床での臨床実習指導者や患者との関わりが学生の意欲向上の要因になることが示唆されている（西村・越智・中平ら, 2015）ことから、学生の学習意欲には臨床実習指導者の関わりが重要であると考えられる。教師が学生の学習意欲に影響を与える言葉かけやほめを工夫することは、その背景には教師としての教育に対する意欲があるからこそである。学生の学習は臨床実習指導者からの一方向的な指導によりのみ与えられた情報によって促進されるのでは

なく、学生と臨床実習指導者の相互作用によって促進されると考えられる。この相互作用は学生の学習意欲と臨床実習指導者の指導意欲が高ければ高いほど促進されやすいと考えられる。小学生、中学生、高校生を対象とした、生徒の学習意欲と教師の声掛けや働きかけの関連をみた研究では、生徒の学習意欲の促進には教師の働きかけの重要性が指摘されている（吉田・山下，1987；吉川・三宮，2007；徳橋・水落，2017）。したがって、学生の学習意欲のみならず、この臨床実習指導者の関わりにも着目し、臨床実習指導者が高い指導意欲をもって臨床実習指導にあたることで、学生の学習意欲を高め、臨床実習教育の教育効果、すなわち臨床実習の学生の学業成績を高めることにつながると考える（図13）。

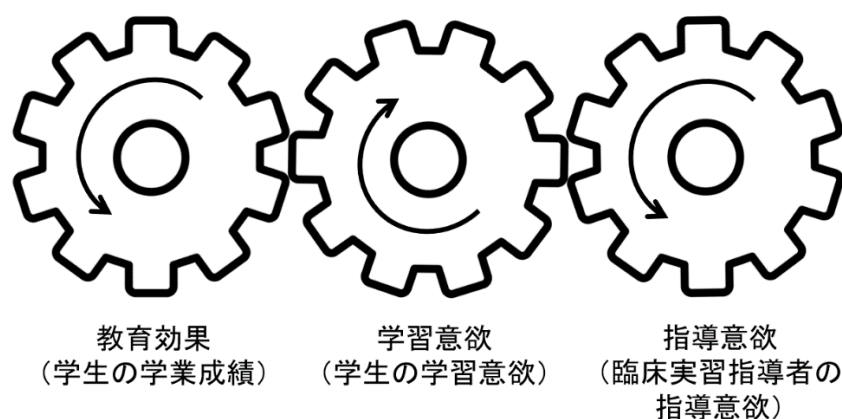


図13 指導意欲と学習意欲の教育効果に対する影響のイメージ

学生の学習意欲には、学生が主観的に捉える社会的スキルや臨床実習施設への適応感が正の影響を与え、無気力感が負の影響を与える（永野，小宮山，柏木ら，2020）。学生の学習意欲を高めるには、学生の社会的スキルや臨床実習施設への適応感を高め、無気力感を高めないことが肝要であると考えられる。学生と同じく青年期にある大学生を対象としたストレス反応と生活習慣の関連をみた調査では、無気力感と睡眠との関連が示されている（小谷・岩崎・加島・木田・三宅・下村・河西・藤村・白石，2012）。青年期の無気力感に関連する要因には、睡眠以外にも友人関係や学習意欲が負の相関を示している事が明らかになっており（下坂，2001）、仲間との良好な人間関係は無気力感を軽減させる要因となること（藤瀬，青柳，2004）が示されている。その他、無気力感と日々の生活に対する疲れ（森，2020）や学生のもつ攻撃性（栗山，2004）との関連も確認されて

いる。そこで本論文では、無気力感を高めないためには、無気力感と関連する要因を検討する必要があると考えられるため、臨床実習中の学生の無気力感と睡眠状態の関連について検討したい。2020年度の指定規則の改正を受け、ガイドライン（厚生労働省医政発1005第1号，2018）に臨床実習の実習時間について、「臨床実習については、1単位を40時間以上の実習をもって構成することとし、実習時間外に行う学修等がある場合には、その時間も含め45時間以内とすること。」と示された（第3回理学療法士・作業療法士学校養成施設カリキュラム等改善検討会，2017）。これは、臨床実習において学生が現場での実習時間以外に自宅でレポートなどの課題を行う時間があることが理学療法士・作業療法士学校養成施設カリキュラム等改善検討会の実態調査（第3回理学療法士・作業療法士学校養成施設カリキュラム等改善検討会，2017）にて明らかになったことをうけ、さらに臨床実習中の学生は学校での講義日より睡眠時間が短くなる傾向がある事が示されたからである（第5回理学療法士・作業療法士学校養成施設カリキュラム等改善検討会，2017）。理学療法士・作業療法士学校養成施設カリキュラム等改善検討会の実態調査（2017）では、学生248名と卒業生903名に調査を実施しており、学生や卒業生は臨床実習中の睡眠時間について、「講義日と変わらないか、講義日より多く睡眠していた」が学生7.3%・卒業生7.4%、「講義日より1～2時間程度睡眠時間が少なかった」が学生31.4%・卒業生29.3%、「講義日より3～4時間程度睡眠時間が少なかった」が学生44.0%・卒業生46.4%、「講義日より5時間以上睡眠時間が少なかった」が学生17.3%・卒業生16.9%と回答している。このことから臨床実習中の学生の無気力感に関連する要因には、睡眠時間を含めた睡眠状態が関連すると考えられる。したがって、本論文では学生の学習意欲に間接的に影響を与える無気力感の背景には睡眠状態が関連しているのではないかとリサーチ・クエスチョンをたて、学生の学習意欲、無気力感、睡眠状態の関連を検討する。

一方、臨床実習指導者の指導意欲に関連する臨床実習指導者効力感の特性について考えてみる。一般的な教師の経験年数別に特性をみた先行研究をみると、小学校教員の「教師効力感」と教員経験年数の関連を検討した研究がある（中嶋・久坂，2018）。この研究（中嶋・久坂，2018）は、学級担任を受け持っている小学校教員を教員経験1～3年、4～6年、7～9年、10～15年、16～20年、21年以上6群に分け、教師効力感に差があるかについてみた研究である。この研究（中嶋・久坂，2018）では「学級経営に対する教師効力感」、「指導方略に対する教師効力感」、「学生への関与に対する教師効力

感」の3因子が抽出されている。全体的にすべての下位尺度において、4～6年で一時的に高くなり、一度低下した後、次第に上昇していく傾向があり、21年以上になるとやや低下している。3因子のなかでも学生への関与に対する教師効力感においては10～15年と16～20年に差がみられている。また教師効力感は個人特性との関連も指摘されている（松尾・清水，2007）。このように、教師の教師効力感は、経験年数や性別の個人特性によって差があることが窺え、このことを参考にすると、臨床実習指導者効力感について、臨床実習指導者の性別や年齢、経験年数によって差があることが考えられる。

学生の学習意欲と臨床実習指導者の指導意欲としての臨床実習指導者効力感について、まだ明らかになっていない項目を以下に整理する。

(1)臨床実習中の学生の学習意欲と無気力感に睡眠状態は関連するのか

(研究2・3)

(2)臨床実習中の学生の睡眠状態にはどのような要因が関連するのか(研究4)

(3)臨床実習指導者効力感を測定するための信頼性と妥当性の高い心理尺度とはどのようなものか(研究5・6・7)

(4)臨床実習指導者の指導意欲として捉える臨床実習指導者効力感は、性別や年齢、経験年数の違いによりどのような特性があるのか(研究8)

なお、(3)と(4)を明らかにするための、臨床実習指導者効力感を測定できる信頼性と妥当性を兼ね備えた心理尺度は開発されていないため、本論文では臨床実習指導者効力感を測定できる簡易的な心理尺度を新たに開発し、(3)と(4)を検討する(研究5・6・7・8)。

本論文の独自性については臨床実習における学生を対象とした研究のうち教育効果に関する過去の研究を概観することにより説明できる(表16)。過去の研究論文を検索する期間は、2017年に厚生労働省にて理学療法士・作業療法士学校養成施設カリキュラム等改善検討会が開かれ、2020年度の指定規則改正にて臨床実習教育の充実が盛り込まれていることをうけて、2017年度時点での臨床実習に関連する研究論文を紹介し、最新の研究論文も紹介するため2021年度も含め、2017年度から2021年度の過去5年間とし、また理学療法士関連領域の研究論文やリハビリテーション領域における教育研究論文を掲載している3誌「理学療法学」「理学療法科学」「リハビリテーション教育研究」を選択

した。2017年度から2021年度までに、3誌に掲載された臨床実習における学生を対象とした研究論文は28本であり、臨床実習における学生の学習意欲や不安感などの心理的側面の変化に着目した研究や、診療参加型臨床実習や臨床実習指導者と学生の配置人数など、臨床実習指導の方法や形態の違いによる教育効果の検討を実施した研究、また学生と臨床実習指導者の主観的な感じ方の差をみた研究などが散見された。しかしながら、研究結果から明らかになった臨床実習の教育効果を得られる要素を具体的に盛り込んだ臨床実習教育の実践モデルの提案についての研究は見当たらなかった。

表 16 3誌の投稿論文

発表年	研究者	研究内容
2017	渡邊観世子, 大武 聖, 金子達也, 黒澤和生	実習前後の心理的不安感と評価実習の達成度との関連
2017	吉塚久記, 玉利誠, 横尾正博, 日高正巳, 浅見豊子	理学療法評価の技術項目に対する、学生の実施上ならびに CE の指導上の主観的困難感の比較検討および両者が困難とする技術項目の検討
2017	久保晃, 石坂正大 石坂正大, 久保晃, 金子純	臨床実習で経験, 実践した検査測定項目の実態調査
2017	一朗, 野村高弘, 韓憲受, 貞清香織, 堀本ゆかり	学生の担当症例の医学的診断名と主病名の実態調査
2017	貞清香織, 貞清秀成, 石坂正大, 上田清史, 久保晃	学生と臨床現場の理学療法士の臨床経験の違いが対象者の目標設定に与える影響
2018	白石和也, 宮原拓也, 加藤研太郎, 高島恵	学生による、実習の到達目標の達成度に対する自己評価と、実習指導に対する評価から、実習の到達目標の達成に影響する実習指導要因の検討
2019	渡部祥輝, 河辺信秀, 栗原靖	臨床実習における理学療法士教育版 RIME Method の教育効果の検討
2019	志村圭太, 竹内真太, 西田裕介, 河野健一, 糸数昌史	実習指導者 1 名に対し学生 2 名を配置した検査実習における学生の共同学習に影響を与える要因の検討

2020	坂本祐太, 藤田大輔, 玉木徹, 駒形純也, 三科貴博, 高村浩司	臨床実習による Motivation の前後変化と臨床実習の主観的満足度との関連
2020	田中裕二, 武久洋三	臨床実習中のハラスメント経験の有無及び臨床実習指導者と学生と立場の違いはハラスメントの感じ方に差があるか
2020	石倉英樹, 大塚彰, 原賢治	物理療法器機の使用状況と学生の物理療法に関する理解度の関連
2020	奥壽郎, 玉田良樹, 田中雅侑, 弓岡まみ, 岡山裕美, 廣瀬浩昭, 山野薫, 奥村裕, 金澤佑治, 杉生真一	実習前後における不安状態の変化及び不安要因の検討
2020	藤原賢吾, 西山修, 岩本博行, 江口淳子, 中山彰一	実習施設の種類による学生の経験した技術項目の傾向
2020	鈴木学, 北村達夫, 浅田春美, 橋口優, 鳥海亮, 中徹	実習に臨んだ理学療法学生のレジリエンスとストレスのタイプとの関連
2020	宮本年也, 中川翔, 杉村孝彰, 福永宣典	実習を満了した学生に対する、諦めにつながるような心情の変化や職業像の魅力の学びについての検討
2020	永野忍, 小宮山一樹, 柏木学, 今村啓太, 杉本明子	学生の「実習施設への適応感」, 「社会的スキル」, 「無気力感」が学習意欲へ与える影響
2020	宮原拓也, 白石和也, 加藤研太郎, 高島恵	学生の下肢装具の見学・体験の状況調査
2020	山本裕晃, 松田憲亮, 森田正治	本研究の目的は, WGS により臨床実習前後の理学療法学生と臨床実習教育者の歩行分析結果を比較し, 臨床実習経験が理学療法学生の歩行分析能力に与える影響を検討

2020	宋戸健一郎，島田大資，大杉元気，大内田友規，田中聡，積山和加子	学生用記録用紙としての模擬カルテ導入と学生の満足度との関連
2021	田村正樹，山田英司	4年制専門学校における診療参加型実習の導入状況と，長期臨床実習に対する不安要因を調査
2021	楠本泰士，吉田真一，渡部祥輝，土屋順子，忽那俊樹，太橋俊宏	病院実習期間中に登校日を設ける実習形態と連続した病院実習形態の違いとの、学生の心理状態に及ぼす影響
2021	佐藤一成，高橋尚明	臨床実習前の学生に実施した YG 性格検査の結果を臨床実習の指導者および学生に提示することによる臨床実習の指導に効果の検討
2021	田村正樹，片岡弘明	診療参加型臨床実習導入を控えた学生と，従来型実習を控えたもしくは既に終了した学生不安の程度や要因の比較検討
2021	永禮敏江	学内実習と学外実習における「あがり」の原因帰属について
2021	岩本博行，西山修，江口淳子，藤原賢吾，中山彰一	ループリック評価表の結果の妥当性の検討
2021	小林幸治，木口尚人，野村健太，館岡周平，近藤智，曾田玉美	臨床参加型臨床実習の認知的徒弟制や正統的周辺参加等の指導状況の検討
2021	大橋ゆかり，篠崎真枝	学生の臨床技能の向上と理学療法士としてのアイデンティティ形成に対する協働作業型実習導入の効果検証
2021	大森孝夫・荻野浩	学生の臨床実習前後における自己効力感の変化と影響要因の検討

本論文は、学生の学習意欲と、臨床実習指導者の指導意欲の双方を高められる要因を具体的に盛り込んだ、教育効果が得られる臨床実習教育の新しい実践モデルを構築することを目的としており、また臨床実習指導者の指導意欲については、その指導意欲に関連す

る臨床実習指導者効力感を測定できる簡易的な心理尺度を新たに開発したうえで臨床実習教育の新しい実践モデルの検討を進める。本論文では、学生の学習意欲については先行研究（永野，小宮山，柏木ら，2020）を参考に、学生の学習意欲に関連する要因に着目することとし、臨床実習指導者の指導意欲についてもそれに関連する臨床実習指導者効力感に着目することとする。2017年度から2021年度までに、3誌に掲載された臨床実習における学生を対象とした研究論文28本を概観すると、臨床実習教育におけるさまざまな臨床実習教育の方法や、その内容についての教育効果について検討がなされていることがわかる。これは、学生に対する直接的なアプローチにより臨床実習教育の教育効果を得ることを目標としているからであると考えられる。しかしながら、臨床実習教育の方法や内容の検討による学生への直接的なアプローチにおいて臨床実習教育の教育効果をもたらす体系化された実践モデルは構築されていないのが実状ではなかろうか。それは、臨床実習教育の主体である学生の学習意欲やその指導に携わる臨床実習指導者の指導意欲に関連する要因の検討が不十分であり、それらの心理的背景を踏まえた臨床実習教育の実践モデルの構築に及んでいないからであると考えられる。したがって、本論文では、学生の学習意欲や臨床実習指導者の指導意欲に関連する要因を検討し、その要因に対して具体的にアプローチすることにより、教育効果を得られる新しい実践モデルを構築する。

これらの観点から独自性が高いことや、また研究的意義が高いことも説明できると考えられる。加えて本論文では、学生の学習意欲や臨床実習指導者の指導意欲に関連する要因の分析において、量的研究結果だけではなく、質的研究結果も踏まえて検討する。質的研究は、その場に生きる人々にとっての事象や行為の意味を解釈し、その場その時のローカルな状況の意味を具体的に解釈し構成していくことをめざしている（秋田，2018）。また、質的研究は、研究協力者の行動を内側から捉えること、その場にいる人々の視点や「声」の多様性を取り上げ、さらにそこからの理論を進展させることをめざす（秋田，2018）。したがって、量的研究に比較し質的研究は、場への関与度は高い（秋田，2018）とされ、本論文では、量的研究と質的研究の両面から得られた研究結果を使用して教育効果が得られる方法を盛り込んだ臨床実習教育の実践モデルを構築するため、当事者である学生や臨床実習指導者の視点が重視された実践モデルを構築することとなり、研究手法の観点からも研究的意義が高いと考えられる。

第3章 学生の学習意欲と無気力感、睡眠状態の関連について

本論文において、臨床実習の教育効果が得られる新しい実践モデルを作成するにあたり、臨床実習における学生の学習意欲を向上させる要因を盛り込むだけでなく、臨床実習における学生の学習意欲を低下させない対策も盛り込む必要があると考える。臨床実習において学生の学習意欲を低下させる要因として無気力感が挙げられる（永野・小宮山・柏木ら，2020）。無気力感に関連する要因については、睡眠状態（小谷・岩崎・加島ら，2012）、友人関係（藤瀬・青柳，2004）や日々の生活に対する疲れ（森，2020）、学生がもつ攻撃性（栗山，2004）が関連するとされている。本論文では、臨床実習中の学生の睡眠状態に着目したい。これは、実習時間中にレポートなどの課題を実施できていた学生4.0%に対して、レポートなどの課題を毎日自宅に持ち帰り行っていた学生が76.5%と多く、臨床実習中は実習時間以外に自宅で行う学修時間があることや多く、また臨床実習中の学生は、臨床実習中ではない講義日の時に比較して睡眠時間が短くなっている（第3回理学療法士・作業療法士学校養成施設カリキュラム等改善検討会，2017）ことが指摘されていることから、臨床実習において学生の無気力感に関連する要因には睡眠状態が関連していると考えられるからである。そこで本章の第1節では、臨床実習中のレポートなどの課題を自宅で実施することで、睡眠状態が不良となり無気力感を高めているのではないかと考え、臨床実習中の学生の学習意欲と無気力感、睡眠状態を測定し、その関連性をみたためその解析結果を紹介する。また、臨床実習中の学生の学習意欲と無気力感、睡眠状態の関連が、臨床実習中のみを切り取って検討するのではなく、臨床実習前や臨床実習終了後にも継続してみられるものであるのかについて経時的な関連をみる必要があると考え、臨床実習前、臨床実習中、臨床実習後の学生の学習意欲、無気力感、睡眠状態の関連をみたため、その解析結果も紹介する。

第1節 臨床実習前、臨床実習中、臨床実習後の学生の学習意欲と無気力感、睡眠状態の関連（研究2）

学校の臨床実習を履修する学生20名に対して、臨床実習前と臨床実習中、臨床実習後の3つの時期に、学習意欲と無気力感、睡眠状態を測定し、その関連性をみた。学習意欲は、堀野（1987）の「達成動機測定尺度」（吉田，2010）を使用して測定した。無気

力感は「無気力状態測定尺度」（長内，2015）を使用して測定した。睡眠状態は、「ピッツバーグ睡眠質問票（日本語版）」（土井・蓑輪・内山・大川，1998；Y Doi, M Minowa, M Uchiyama, M Okawa, K Kim, K Shibui, Y Kamei, 2000）を使用して測定した。睡眠は睡眠時間のみで良好か不良かを判断できるものではなく、睡眠の導入や維持といった睡眠の質、就寝時刻や起床時刻といった規則性まで考慮しなければならない（松本・石竹・内村・石田・森松・星子・森・久篠，2013）とされるため、睡眠の質、入眠時間、睡眠時間、睡眠効率、睡眠困難、睡眠導入剤（眠剤）の使用、日中覚醒困難の7つの要素から測定する「ピッツバーグ睡眠質問票（日本語版）」（土井・蓑輪・内山ら，1998；Y Doi, M Minowa, M Uchiyama, et al., 2000）を使用して測定した。学習意欲と無気力感を測定するために使用した尺度である「達成動機測定尺度」（堀野，1987；吉田，2010）と「無気力状態測定尺度」（長内，2015）は、得点が高いほどその傾向が強いことを表し、睡眠状態を測定するために使用した「ピッツバーグ睡眠質問票（日本語版）」（土井・蓑輪・内山ら，1998；Y Doi, M Minowa, M Uchiyama, et al., 2000）は得点が低いほど睡眠状態が良好であることを表す。学生20名のうち、データの欠損値を含まない15名（男性9名、女性6名、平均年齢 20 ± 1.34 歳）を分析の対象とし、統計解析を実施した。得られたデータの統計解析においてまず、使用した各尺度の内的整合性の検討としてCronbachの α 係数を算出した（村上，2017）。まず、臨床実習前、臨床実習中、臨床実習後の3つの時期において、学習意欲と無気力感、睡眠状態の特性をみたく、3つの時期にて差があるのかを一元配置反復測定分散分析を用いて検討し、効果量の算出も行った。続けて、臨床実習前、臨床実習中、臨床実習後の3つの時期それぞれにおいて学習意欲と無気力感、睡眠状態との関連性をみるためにSpearmanの順位相関係数を算出した。さらに、これらの変数内で求められる2変数以外の変数の影響を制御した偏相関係数を算出した。統計解析には、SPSS Statistics version27（IBM社製）を用い、有意水準を5%とした。この研究は筆者の所属する学校の倫理審査委員会の承認を得て実施した（九州医療スポーツ専門学校倫理審査委員会承認番号：19005）。

結果として、分析対象15名の各尺度得点の平均点、標準偏差及び最少得点、最大得点を表17に示した。

表 17 各尺度得点の平均値、標準偏差、最小得点、最大得点、 α 係数 (n=15)

	時期	平均値	標準偏差	最小得点	最大得点	Cronbach の α 係数
学習意欲 (sf)	実習前	67.13	11.62	37	85	0.790
	実習中	71.73	11.88	55	91	0.880
	実習後	64.13	12.24	37	82	0.861
学習意欲 (cp)	実習前	49.40	10.60	40	70	0.858
	実習中	51.73	12.16	32	70	0.898
	実習後	47.73	9.39	37	70	0.795
無気力感	実習前	56.00	15.05	25	76	0.892
	実習中	55.73	15.50	27	90	0.911
	実習後	51.73	8.80	33	63	0.730
睡眠状態	実習前	4.20	2.78	1	8	-
	実習中	3.67	2.66	0	7	-
	実習後	3.07	1.91	0	6	-

「達成動機測定尺度」と「無気力状態測定尺度」の質問項目において信頼性係数を算出し、その結果、Cronbach の α 係数は 0.70 以上であり、内的整合性が十分に高いことが確認できた (表 17)。

臨床実習前、臨床実習中、臨床実習後の 3 つの時期における学習意欲、無気力感、睡眠状態に対する一元配置反復測定分散分析と効果量の結果を表 18 に示す。また学習意欲、無気力感、睡眠状態について 3 つの時期の変化を図に示す (図 14・15・16・17)。

表 18 各変数の臨床実習前、臨床実習中、臨床実習後での多重比較及び有意確率、効果量

(n=15)

尺度	実習前		実習中		実習後		F値	多重比較検定 (5%水準)	η^2
	M	SD	M	SD	M	SD			
学習意欲 (sf)	67.13	11.62	71.73	11.88	64.13	12.24	6.368**	前=中>後	0.313
学習意欲 (cp)	49.40	10.60	51.73	12.16	47.73	9.39	2.209	前=中=後	0.136
無気力感	56.00	15.05	55.73	15.50	51.73	8.80	0.999	前=中=後	0.067
睡眠状態	4.20	2.78	3.67	2.66	3.07	1.91	2.396	前=中=後	0.023

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, $df=2/14$ 多重比較 : Bonferroni 法

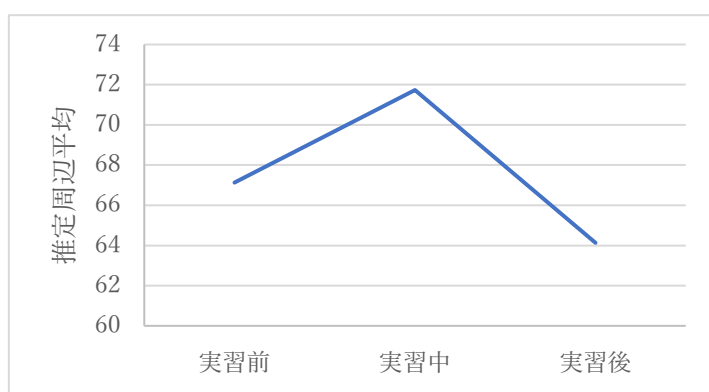


図 14 学習意欲 (sf) の臨床実習前・臨床実習中・臨床実習後の変化

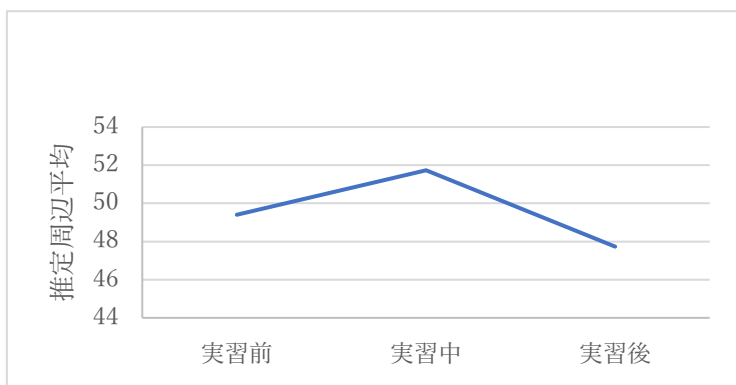


図 15 学習意欲 (cp) の臨床実習前・臨床実習中・臨床実習後の変化

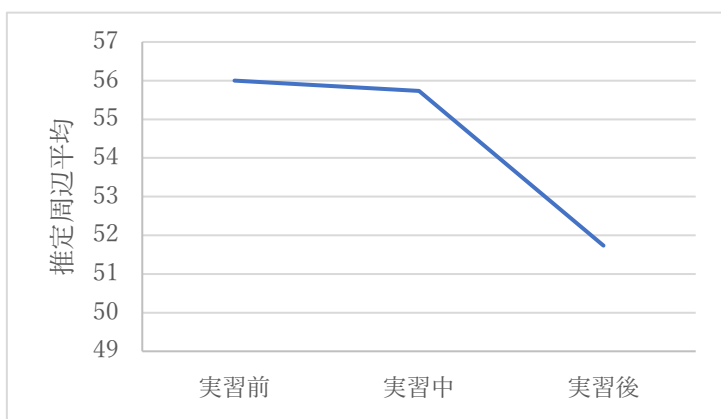


図 16 無気力感の臨床実習前・臨床実習中・臨床実習後の変化

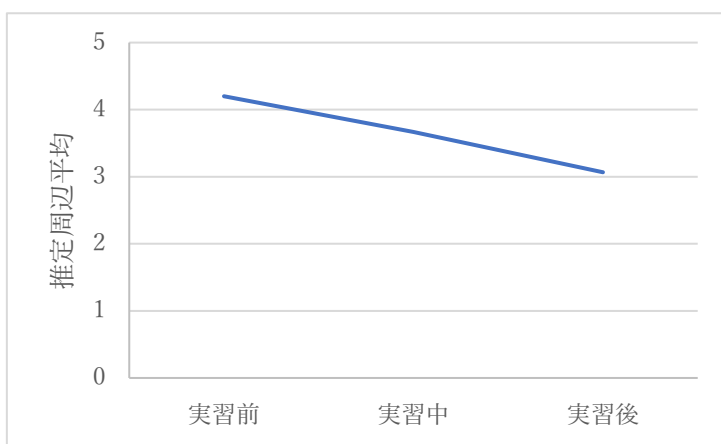


図 17 睡眠状態の臨床実習前・臨床実習中・臨床実習後の変化

効果量は、 $\eta^2=0.01$ は効果量小、 $\eta^2=0.06$ は効果量中、 $\eta^2=0.14$ は効果量大とされる。(水本・竹内, 2010) 一元配置反復測定分散分析と効果量の結果から、sfにおいて臨床実習中と臨床実習後に差が認められた (F 値=6.368, $p=0.005$, $\eta^2=0.313$)。この結果は図14からも読みとることができる。cp、無気力感、睡眠状態において臨床実習前、臨床実習中、臨床実習後では差がみられなかったが、効果量から、cpは、臨床実習中と臨床実習後に差がある傾向がみられ (F 値=2.209, $p=0.129$, $\eta^2=0.136$)、無気力感と睡眠状態については、臨床実習前と臨床実習後に差がある傾向がみられた (無気力感: F 値=0.999, $p=0.381$, $\eta^2=0.067$; 睡眠状態: F 値=2.396, $p=0.110$, $\eta^2=0.023$)。臨床実習中の学生の意欲向上には臨床実習指導者や患者との関わりが関連することが示唆されている(西村・越智・中平ら, 2015) ことから、臨床実習中でなければ経験のできない臨床実習指導者や患者との関わりが臨床実習中の学生の学習意欲を高めることにつながっているのではないかと考えられる。無気力感については、臨床実習前が高く、臨床実習中、臨床実習後と低下している傾向がみられる(図16)。臨床実習は学生が臨床現場に出向き、臨床実習指導者の指導や監督をうけつつ患者に直接的に関わりながら、学校とは違う環境で学生は知識や技術について学習をする。臨床実習は、1回が8週間程度の期間で行われ、学生1名あたりに概ね2回経験するが、臨床実習に学生が出向く施設は毎回違う。したがって学生は、臨床実習が学校とは違う環境で学習をするという点を認識していたとしても、初めて行く臨床実習施設での臨床実習の学習内容を含め、すべてを想定できているとは考えにくく、また患者や臨床実習指導者を含む臨床現場の職員に初めて会い人間関係の構築などから始めなければならず、それらを踏まえると、臨床実習を控えている学生には臨床実習先のことが分からないことによる不安が生じていると考えられる。不安には、ある状況下で大きく変動するような状態としての不安 (state-anxiety) と、ある個人において比較的一定していると言われる性格特性としての不安 (trait-anxiety) がある(岩本・百々・米田・石居・後藤・上田・森江, 1989)。学生の臨床実習先のことが分からないことによる不安を含め、臨床実習における学生の不安は、臨床実習という状況下で大きく変動する状態としての不安 (state-anxiety) にあたると考えられる。学生の年齢と同じ青年期の無気力感は無気力感と不安との関連が示されている(森, 2020) ことから、臨床実習前の学生の臨床実習に関する情報の少なさは、学生の不安を高め無気力感につながると考えられ、臨床実習後は、学生の不安が軽減されるため無気力感の低下につながっていると考えられる。臨床実習前の学生の不安は、睡眠状態にも関連していると考えられる

(石倉・大塚, 2019)。理学療法士養成校の学生を対象とした睡眠習慣に関する調査では、学生の学年が上がるにつれ睡眠障害が発生していることが明らかにされており、特に臨床実習を控えていることによる学生の不安が睡眠困難を示したと指摘されている(石倉, 大塚, 2019)。したがって、臨床実習を控えた学生は、臨床実習に対する不安が高くなり、無気力感を高めることや睡眠状態を不良にすることが考えられる。続けて、臨床実習前、臨床実習中、臨床実習後のそれぞれの時期にて、sf、cp、無気力感、睡眠状態の4つの変数に関連があるかについて Spearman の順位相関分析と偏相関分析を実施した。相関係数については、0.20 より小さいときはほとんど相関がなく、0.20~0.40 のときは弱い相関があり、0.40~0.70 では中等度の相関があり、0.70 より大きいときは強い相関があるとされる(村上, 2017)。偏相関係数より臨床実習前では sf と睡眠状態とに中等度の負の相関が認められ、無気力感と睡眠状態とには中等度の正の相関が認められた。臨床実習中では sf と cp とに強い正の相関が認められ、sf と睡眠状態に中等度の負の相関が認められた。臨床実習後では学習意欲 sf と学習意欲 cp とに中等度の正の相関が認められ、学習意欲 sf と睡眠状態とには中等度の負の相関が認められた。臨床実習前、臨床実習中、臨床実習後に共通して学習意欲 sf、学習意欲 cp と無気力感に関連は認められなかった(表 19)。

表 19 臨床実習前、臨床実習中、臨床実習後における各変数間の相関及び偏相関係数

(n=15)

		学習意欲 (sf)	学習意欲 (cp)	無気力感	睡眠状態
実習前	学習意欲 (sf)	-	0.347	-0.199	-0.652**
	学習意欲 (cp)	0.404	-	-0.163	-0.186
	無気力感	0.163	-0.097	-	0.748**
	睡眠状態	-0.582*	0.184	0.684*	-
実習中	学習意欲 (sf)	-	0.751**	-0.032	-0.424
	学習意欲 (cp)	0.801**	-	0.234	-0.063
	無気力感	-0.277	0.358	-	-0.046
	睡眠状態	-0.562*	0.380	-0.151	-
実習後	学習意欲 (sf)	-	0.564*	-0.213	-0.470
	学習意欲 (cp)	0.626*	-	-0.329	-0.076
	無気力感	-0.040	-0.106	-	0.295
	睡眠状態	-0.626*	0.400	0.154	-

各表中の主対角線右上が相関係数，左下が偏相関係数

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

偏相関係数の結果から、臨床実習前、臨床実習中、臨床実習後に共通して sf と睡眠状態との関連が認められたことは大変興味深く、学生の睡眠状態は、臨床実習中のみならず、臨床実習前や臨床実習後にも学習意欲に関連していることが示された。また臨床実習前が臨床実習中や臨床実習後に比較して、無気力感が最も高く、睡眠状態も最も不良であったことが明らかになった。無気力感や睡眠状態は臨床実習中の学習意欲と関連があり、

無気力感を高めないこと、睡眠状態を良好に保つことが臨床実習中のみならず、臨床実習前、臨床実習後の学習意欲を低下させないためにも重要であると考えられた。また学生の臨床実習に対する不安が無気力感や睡眠状態に関連していることが考えられるため、臨床実習前からの学生の不安を取り除くような学校内での支援が必要であると考えられる。

本研究は、分析の対象とした学生数が15名であり、サンプル数に課題があったと考えられる。したがって、本研究を受けて、サンプル数を確保し、再調査する必要があると考ええる。そこで、本章第2節では、改めて再調査した結果を紹介する。

第2節 臨床実習中の学生の学習意欲と無気力感、睡眠状態の関連（研究3）

本章第1節において、臨床実習前、臨床実習中、臨床実習後の3つ時期に共通して学習意欲と睡眠状態に関連がみられたこと、また臨床実習前は臨床実習中や臨床実習後に比較すると無気力感が高い傾向があり、睡眠状態が不良である傾向があることが研究結果より明らかになった。永野ら（2020）が明らかにした臨床実習中の学習意欲に間接的に無気力感が影響を与えている、その背景に睡眠状態が関連していると考え研究（研究2）を実施したが、睡眠状態は学習意欲と直接的に関連していることが明らかになった。したがって、学生の学習意欲を低下させないためには、臨床実習前、臨床実習中、臨床実習後の3つの時期を通して睡眠状態を悪化させない対策が必要と考えられた。しかしながら、分析対象者数からみたサンプル数に課題があったため、研究2の結果の信頼性に問題があると考え、再調査研究を実施することとした。第2節では再調査研究の結果について説明をする。再調査は、学校の臨床実習を履修した経験のある学生171名を対象とし、学生に自分自身が経験した臨床実習のうち、最も履修終了時期に近い臨床実習中のことを想起してもらいながら、その時の学習意欲と睡眠状態について調査を実施した。

再調査では、臨床実習前や臨床実習中については調査せず、また無気力感を測定しなかった。その理由は、無気力感は臨床実習中の学生の学習意欲へ間接的に影響を与えることがすでに先行研究にて明らかになっており（永野・小宮山・柏木ら、2020）、本論文は臨床実習中の学生の学習意欲に着目して教育効果が得られる方法を具体的に盛り込んだ臨床実習教育の新しい実践モデルを構築することを目的としていることから、臨床実習中の教育効果に焦点をあてているからである。再調査では、第1節と同様に学生の学習意欲を堀野（1987）の「達成動機測定尺度」（吉田、2010）を使用して測定し、睡眠状態

は、「ピッツバーグ睡眠質問票（日本語版）」（土井・蓑輪・内山ら，1998；Y Doi, M Minowa, M Uchiyama, et al., 2000）を使用して測定した。学生 171 名のうち、データの欠損値を含まない 165 名（男性 95 名、女性 70 名、平均年齢 22.68±4.099 歳）を分析の対象とし、統計解析を実施した。得られたデータの統計解析においてまず、使用した「達成動機測定尺度」（堀野，1987）の内的整合性の検討として Cronbach の α 係数を算出した（村上，2017）。つづけて、臨床実習中の学生の学習意欲と睡眠状態との関連性をみるために Spearman の順位相関係数を算出した。さらに、これらの変数内で求められる 2 変数以外の変数の影響を制御した偏相関係数を算出した。統計解析には、SPSS Statistics version 28（IBM 社製）を用い、有意水準を 5% とした。（九州医療スポーツ専門学校倫理審査委員会承認番号：21006）。

結果として、分析対象 165 名の各尺度得点の平均点、標準偏差及び最少得点、最大得点と Cronbach の α 係数を表 20 に示した。

表 20 各尺度得点の平均値，標準偏差，最小得点，最大得点， α 係数（n=165）

	平均値	標準偏差	最小得点	最大得点	Cronbach の α 係数
学習意欲（sf）	69.72	10.45	46	91	0.853
学習意欲（cp）	44.15	10.43	16	70	0.851
睡眠状態	4.90	3.03	0	12	-

学習意欲を測定した心理尺度において Cronbach の α 係数は 0.80 以上であり内的整合性が十分に高いことが確認できた（村上，2017）。臨床実習中の学生の学習意欲と睡眠状態の関連をみるために Spearman の順位相関分析と偏相関分析を実施した結果（表 21）、sf と睡眠状態とに弱い負の相関が認められた（村上，2017）。

表 21 各変数間の相関及び偏相関係数

(n=165)

	学習意欲 (sf)	学習意欲 (cp)	睡眠状態
学習意欲 (sf)	-	0.469**	-0.355**
実習中 学習意欲 (cp)	0.426***	-	-0.212**
睡眠状態	-0.385***	-0.006	-

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

偏相関分析の結果より、臨床実習中の sf と睡眠状態とに関連があることが示された。再調査研究は、臨床実習中の学生の学習意欲と睡眠状態について学生に自分自身が経験した臨床実習を想起してもらいながら回答をもとめたデータでの検討ではあるが、第 1 節で実施した研究結果（研究 2）を支持する結果となったと考えられる。ただし、臨床実習中における学生の学習意欲と睡眠状態との関連性は認められたが、そもそも臨床実習中の睡眠状態に影響を与える要因については再調査研究においても検討できていない。この要因を明らかにすることは、臨床実習中の学生の学習意欲を低下させることにつながる睡眠状態について、それを良好に保つための具体的な方法を検討できることに繋がると考えられる。そこで、臨床実習履修経験のある学生を対象として、臨床実習中の睡眠状態に影響を与える要因を調査したため、その結果について第 3 節において説明する。

第 3 節 臨床実習中の学生の睡眠状態に関連する具体的要因の検討（研究 4）

臨床実習において実習時間中にレポートなどの課題を実施できていた学生 4.0% に対して、レポートなどの課題を毎日自宅に持ち帰り行っていた学生が 76.5% と多く、臨床実習中は実習時間以外に自宅で行う学修時間があることが示されている（第 3 回理学療法士・作業療法士学校養成施設カリキュラム等改善検討会，2017）。臨床実習において学生が実施するレポートや課題は、臨床現場の患者に対して実施した検査測定の結果についての解釈や、同じく患者に対して検討した効果的な理学療法の計画など、学校の授業で指示されたレポートや課題とは内容が異なるため、学生が独力で遂行するには、学生にはその

遂行経験がないため心理的なストレスが高くなることが想定できる。臨床実習を経験した学生に対し、臨床実習における自宅での課題実施時間と学生の自覚的負担度、心理的ストレス（抑うつ・不安、不機嫌・怒り、無気力）の関連をみた研究では、課題の実施時間と自覚的負担度には正の相関が認められ、課題の実施時間が長いほど自覚的負担度が強い傾向があり、また自覚的負担度と心理的ストレスにも正の相関が認められており、自覚的負担度が強いほど心理的ストレスも強い傾向があるとされる（鈴木・細木・北村・加藤・黒川・鳥海・中，2015）。心理的ストレスにあげられた不安や無気力については睡眠状態との関連が明らかになっている（小谷・岩崎・加藤ら，2012；石倉・大塚，2019；森，2020）ことから、臨床実習中に学生に課せられたレポートや課題を実施する時間の長さは、心理的ストレスを強め、睡眠状態に影響を与えられと考えられる。

第3節では第2節で明らかとなった臨床実習における学生の学習意欲と睡眠状態の関連について、質的研究の観点から臨床実習を経験した学生に半構造化面接を実施し、臨床実習中の睡眠に影響を与えた要因を調査したためその結果について説明する。

学校の臨床実習を履修した学生10名（男性6名、女性4名、平均年齢 21.1 ± 0.30 歳）に対して、臨床実習中に睡眠状態に影響を与えた要因について半構造化面接によって調査を実施した（表22）。半構造化面接法では研究への協力者（対象）はあらかじめ準備された項目に従いながら、自分の考えを自由に語る事ができる（小松，2015）ことから、本研究においては学生の考えを抽出するため半構造化面接法を採用した。臨床実習中の睡眠状態について良好な状態の時と、不良な時の両面から睡眠状態に影響を与える要因について検討をするために、研究上の問いとして「睡眠状態が良好になる要因は何か」と「睡眠状態が不良になる要因は何か」を設定した。また、学生の睡眠状態が不良になるときの学生への具体的な支援を検討するために、「睡眠状態が不良なときにはどのような支援が求められるか」も研究上の問いに設定をした。

表 22 半構造化面接の質問項目

研究上の問い	観点	質問項目（内容）
1.睡眠状態が良くなる要因はなにか	睡眠状態が良好になる要因	質問 1 臨床実習中に睡眠状態が良い時はどのような時でしたか
2.睡眠状態が悪くなる要因はなにか、求められる支援はなにか	睡眠状態が不良になる要因と求められる支援	質問 2-1 臨床実習中に睡眠状態が悪い時はどのような時でしたか 質問 2-2 臨床実習中に睡眠状態が悪い時にあなたはどのような支援をしてもらおうといいでしょうか

表 22 の質問項目について半構造化面接を実施し、学生から得られた自由回答（表 23・24・25）をもとにテキストマイニングを実施し、共起ネットワーク分析を実施した。分析者個人が読み解くには多すぎるテキストデータの全体像をテキストマイニングや共起ネットワークのような方法で把握しておくことは、分析者が偏った視点に陥ることを回避できるだけでなく、データの大まかな構造の情報をもとに質的分析の焦点を絞ったり、併用した質的分析の結果の確認が補完できたりするという利点がある（町田，2019）。共起ネットワーク分析結果から、共起性のある語句同士を使用して、質問項目に対する回答から学生の睡眠状態が良好になる要因、睡眠状態が不良になる要因、加えて睡眠状態が不良の時に学生が望む支援内容を検討した。統計解析には、KH-coder を用いた。（九州医療スポーツ専門学校倫理審査委員会承認番号：21006）

表 23 質問 1. 睡眠状態が良好になるときの要因についての自由回答

ID	年齢	性別	自由回答
1	21	女	実習が休みの前日
2	21	男	基本的にはよく眠れている
3	21	男	実習の終わりごろはよく眠れるようになった、夢も見なくなった
4	22	男	次の日の実習が休みの時はよく眠れた
5	21	男	毎日眠りは良かった
6	21	女	実習期間中ずっと眠りは良かった
7	21	男	ベッドに慣れてきたら眠りが良くなった
8	21	男	金曜日で実習が次の日休みだったら眠りが良かった
9	21	男	基本的には眠れていた
10	21	女	基本的でない

表 24 質問 2-1. 睡眠状態が不良になるときの要因についての自由回答

ID	年齢	性別	自由回答
1	21	女	実習で出される課題をやって次の日にもって行って指導者にダメ出しされるのが不安、友達は自分自身の実習で大変だし、教員や指導者には気を使って相談できない
2	21	男	実習の課題を出さないといけないとき、課題でわからないことがあって眠くなりながらおこなっていた
3	21	男	実習最初の 5 日目までは緊張して眠れなかった、慣れない環境で緊張していた
4	22	男	患者さんに翌日実施することを考えたり、その日実習で行ったことをパソコンで入力してレポートを作成しているけど、実習で行うべきことと実際に実施できたことをむずびつけられず眠れなかった
5	21	男	日常と違う環境なのでベッドの影響で体が痛いことがあった
6	21	女	課題が忙しいとき
7	21	男	いつもの生活している状況と違うので食事がとれないとか、布団が薄くて硬いので体が痛くて睡眠が悪かった
8	21	男	ない
9	21	男	課題をやらなないといけない、課題をやる時間が長引いたために寝る時間が深夜 1 時とか 2 時になった
10	21	女	実習で疲れたとき

表 25 質問 2-2. 睡眠状態が不良の時の支援について

ID	年齢	性別	自由回答
1	21	女	友達や教員とか指導者に相談すればよかった、友達や教員とか指導者に分からないことを聞けばよかった
2	21	男	先生や指導者に聞けばよかったけど、先生や指導者には気を使う、先生や指導者にこんなのわからないのといわれるのが不安
3	21	男	実習前に予め教員から実習中は緊張で眠れなくなるかもしれないと教えてほしかった
4	22	男	レポートのまとめ方を教えてほしかった、自分で考えてみてといわれて考えてもわからないから教えてほしかった
5	21	男	ない
6	21	女	課題に対してのアドバイスがほしかった
7	21	男	無償でベッドのマットを運んできてほしい
8	21	男	ない
9	21	男	理学療法とかかわりのある先輩理学療法士に相談にのってほしかった、指導者が言っている事の捉え方が分からなかったので先生に教えてほしかった、指導者と学生の考え方や話していることが違うので相談にのってほしかった
10	21	女	一人で解決するようにしているので散歩に行ったりしていた

3つの質問に対する学生の自由回答の共起ネットワーク分析結果を図 18・19・20 に示した。

質問 1 の自由回答から 2 回以上抽出できた語句には、「実習」、「眠れる」、「良い」、「基本」、「休み」、「眠る」、「次」があった。質問 1 の自由回答について共起ネットワーク分析の結果を図 18 に示した。

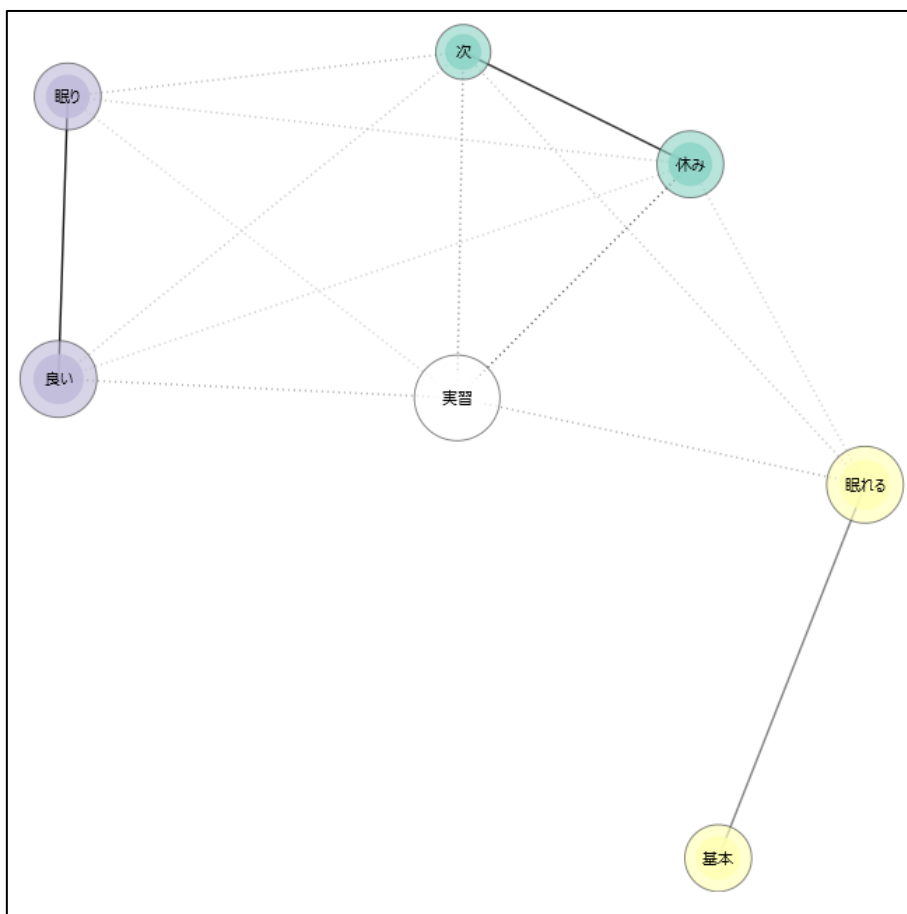


図 18 質問 1 の自由回答に対する共起ネットワーク分析の結果

質問 2-1 の自由回答から 2 回以上抽出できた語句には、「実習」、「課題」、「違う」、「環境」、「緊張」、「行う」、「指導」、「時間」、「実施」、「出す」、「体」、「痛い」、「眠れる」があった。質問 2 の自由回答について共起ネットワーク分析の結果を図 19 に示した。

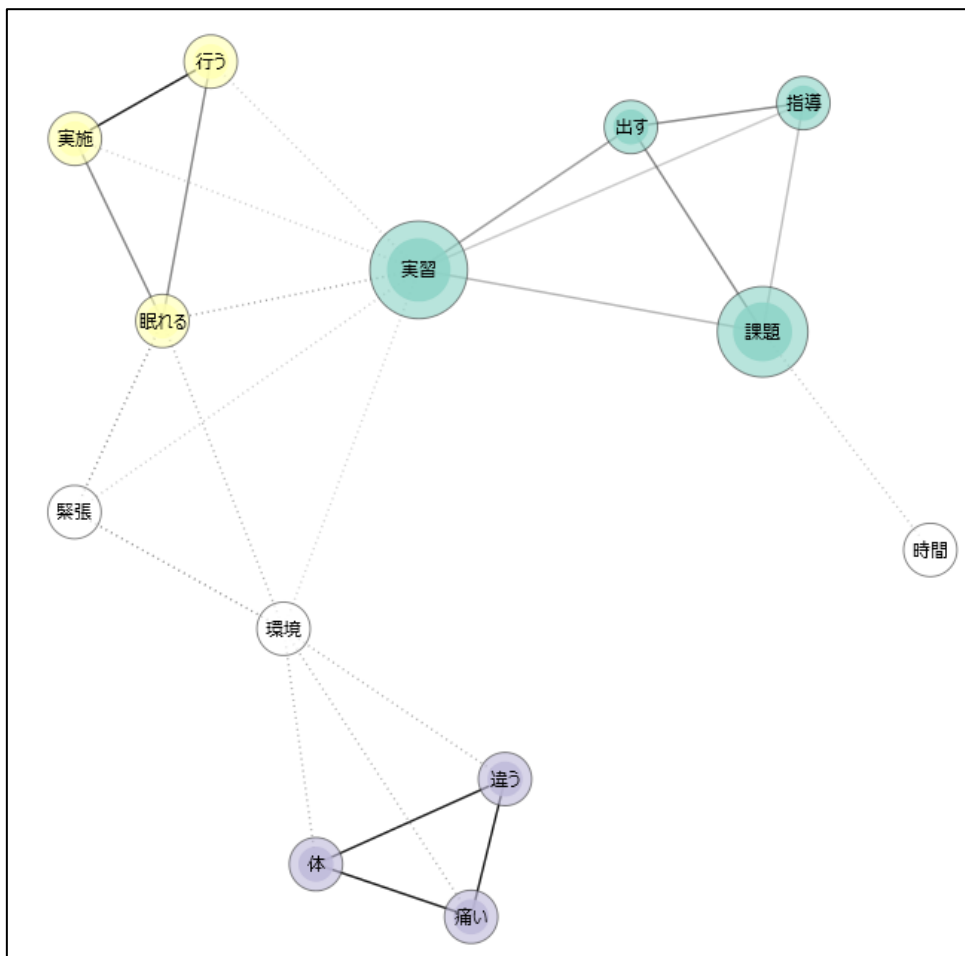


図 19 質問 2-1 の自由回答に対する共起ネットワーク分析の結果

質問 2-2 の自由回答から 2 回以上抽出できた語句には、「指導」、「教える」、「先生」、「教員」、「相談」、「考える」、「実習」、「分かる」、「聞く」、「友達」、「理学」、「療法」があった。質問 2-2 の自由回答について共起ネットワーク分析の結果を図 20 に示した。

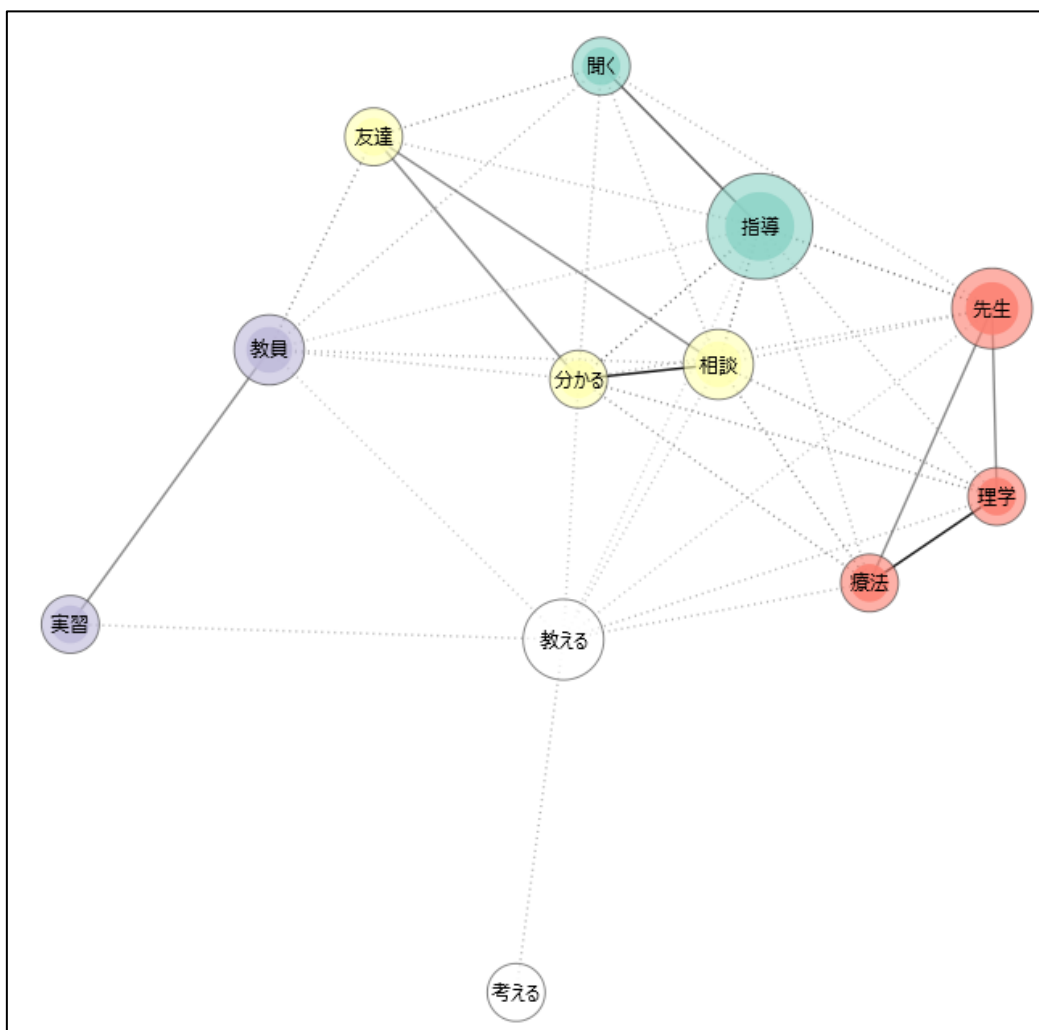


図 20 質問 2-2 の自由回答に対する共起ネットワーク分析の結果

質問 1 の自由回答に対するテキストマイニング及び共起ネットワーク分析の結果より、臨床実習中の学生の睡眠状態が良い時は、臨床実習が休みの前日であると考えられた。質問 2-1 の自由回答に対するテキストマイニング及び共起ネットワーク分析の結果より、臨床実習中の学生の睡眠状態が悪い時は、課題に時間がかかる時や学校と臨床実習施設での学習環境の違いで緊張する時が考えられた。質問 1 の自由回答と質問 2-1 の自由回答を概観すると、質問 1 の自由回答で ID2・5・6・9・10 の学生は臨床実習中の睡眠状態について「眠れていた」と回答しているが、そのうち ID2・6・9・10 の学生は臨床実習中に睡眠状態が不良になるときについて、課題に時間がかかるときや、実習で疲れた時と回答している。臨床実習中に睡眠状態が良好な学生においても、臨床実習中の課題の遂行や疲れは、睡眠状態を不良にする要因となることが窺える。この結果は、先行研究を

もとにたてたりサーチ・クエスチョンである「臨床実習中に学生に課せられたレポートや課題を実施する時間の長さは、心理的ストレスを強め、睡眠状態に影響を与えるのではないか」を裏付ける基礎資料となり得ると考えられる。質問 2-2 の自由回答から、睡眠状態の不良な時の学生には、学校の教員や臨床実習指導者からの課題遂行にあたる支援や臨床実習中の緊張や不安などの学生の困り事に対して学生が教員や臨床実習指導者に相談できるような体制の整備が必要であることが考えられた。一方で、学生は課題を減らしたり、無くしたりして欲しいとは回答していないことは大変興味深い。学生は臨床実習中に課題の遂行を通して自分自身の学習の成果を感じているからこそ、課題を減らしたり、無くしたりするのではなく、課題遂行にあたる学校の教員や臨床実習指導者の支援を求めていると考えられる。臨床実習中の学習意欲を低下させないために睡眠状態を不良にすることがないように、臨床実習中に学生が取り組む課題の実施時間の把握や、実施状況に応じた教員や臨床実習指導者の支援体制を構築する必要があると考えられる。

第4章 臨床実習指導者効力感尺度の開発について

本論文では、臨床実習指導者の指導意欲に関連する要因として臨床実習指導者効力感を挙げ、臨床実習指導者効力感を高める具体的な要因を盛り込んだ臨床実習教育の教育効果が得られる新しい実践モデルの構築を目的としている。そこで、臨床実習指導者効力感の現状を把握する必要があると考え、臨床実習指導者効力感について、Ashton, P.T.

(1985)により作成された「教師効力感尺度」を桜井(1992)が翻訳したものを参考に、臨床実習指導者の状況に即した用語に修正した質問項目30項目を使用して、臨床実習指導者効力感を測定したところ、作成した質問項目30項目の構成概念の妥当性に課題が認められた。そこで、本論文にて臨床実習指導者効力感を測定できる心理尺度を新たに開発する必要があると考えられた。第4章では、臨床実習指導者効力感を測定できる心理尺度を臨床実習指導者効力感尺度と名付け、60項目の尺度項目を作成した研究結果(第1節)と、その研究結果から得られた60項目の尺度項目から臨床実習指導者効力感を測定するための尺度項目の抽出を行ったため、この研究結果(第2節)も説明する。さらに第2節で抽出された尺度項目に対して信頼性の検証のために実施した研究結果を第3節にて説明する。

第1節 臨床実習指導者効力感尺度の尺度項目の作成(研究5)

心理測定尺度を独自に作成する場合には、「測定したい概念と合致した項目になっていること」と「測定したい概念を網羅した項目になっていること」が非常に重要とされる(丹野, 2018)。そこで改めて、臨床実習指導者効力感の定義を確認しておきたい。本論文にて臨床実習指導者の指導意欲に関連があるものとして臨床実習指導者効力感を挙げた(第2章第2節)。これは、一般の教師がもつ教師効力感が自己効力感と関連があり(Woolfolk, A. E., Rosoff B., Hoy W. K., 1990)、自己効力感が高くなると教育に対する意欲が高くなるとされていることが明らかにされていること(Daniela B., Francesca D., Paula B., 2019)に由来する。教師のもつ教師効力感とは、教師が教育現場において、子どもの学習や発達に望ましい変化をもたらす教育的行動をとることができる、という教師の信念(Ashton, P.T., 1985)とされることから、本論文において臨床実習指導者効力感を「臨床実習指導者が臨床現場において、学生の知識や技術に望ましい変化をもたらす教育

的行動をとることができる臨床実習指導者のもつ信念」と定義した（第2章第2節）。臨床実習指導者効力感尺度は、臨床実習指導者自身の教育的行動、すなわち学生に対する指導が、学生に望ましい変化をもたらすことを期待して行われているとし、臨床実習指導者のもつ指導の効力期待を測定するための尺度と概念づけることとする。この概念のもと、臨床実習指導者のもつ指導に対する効力期待を測定する心理尺度を開発する。

心理測定尺度の作成方法には、自分の研究と関連する尺度を活用する方法がある（丹野，2018）。そこで、第2章第2節にて Ashton, P. T. (1985) の定義を参考に作成した、臨床実習指導者効力感の定義から、臨床実習指導者のもつ学生への指導に対する効力期待に着目し、Ashton, P. T. (1985) により作成された「教師効力感尺度」を桜井（1992）が翻訳したものを活用して調査研究を実施した結果から得られた4因子を活用することとした。4因子である「指導効力への期待」、「学生理解への自信」、「指導力向上への期待」、「家庭環境への期待」を観点とし、4因子をもとに作成した質問（表26）について臨床実習指導経験のある理学療法士9名（男性7名、女性2名、平均年齢 39 ± 4.22 歳）を対象に半構造化面接を実施した。半構造化面接法では研究への協力者（対象）はあらかじめ準備された項目に従いながら、自分の考えを自由に語るることができる（小松，2015）ことから、本研究においても対象者の考えを抽出するため半構造化面接法を採用した。なお、第4因子の「家庭環境への期待」については、一般の学校教育と臨床実習を対比させ、学校と家庭を、臨床実習施設と学校と捉え、「学校環境への期待」として質問8・9を作成した。統計解析は、半構造化面接による自由回答（表27・28・29・30・31・32・33・34・35）に対してテキストマイニングを行い、共起ネットワーク分析（図21・22・23・24・25・26・27・28・29）を行った。なお、共起ネットワーク分析には、KH-Coderを用いた。（九州医療スポーツ専門学校倫理審査委員会承認番号：20005）

表 26 4 因子をもとに作成した半構造化面接の質問項目

観点		質問項目 (内容)
質問 1		臨床実習指導者がどのような信念をもって実習指導にあると学生の学習に望ましい変化をもたらすと考えますか
質問 2	指導効力への期待	あなたが学生へ実習指導を行ったときに、その指導が、効果があったと感じたことがありますか。学生にどのような行動がみられたときにそのように感じましたか。
質問 3		あなたが学生へ実習指導を行ったときに、その指導の効果が見られなかったことはありますか。学生にどのような行動がみられたときにそのように感じましたか。
質問 4	学生理解への自信	あなたが学生へ実習指導を行ったときに、学生自身のことを理解できた上での指導であったと感じたことがありますか。学生にどのような行動がみられたときにそのように感じましたか。
質問 5		あなたが学生へ実習指導を行ったときに、学生自身のことを理解できていないと感じたことがありますか。学生にどのような行動がみられたときにそのように感じましたか。
質問 6	指導力向上への期待	あなたが学生へ実習指導を行ったときに、自分自身の指導力が向上した感じたことがありますか。学生にどのような行動がみられたときにそのように感じましたか。
質問 7		あなたが学生へ実習指導を行ったときに、自分自身の指導力が不足している感じたことはありますか。学生にどのような行動がみられたときに感じましたか。
質問 8	学校環境への期待	あなたが学生へ実習指導を行ったときに、実習施設よりも学校環境の影響が大きいと感じたことがありますか。学生にどのような行動がみられたときにそのように感じましたか。

質問 9		あなたが学生へ実習指導を行ったときに、実習施設よりも学校環境の影響が小さいと感じたことがありますか。学生にどのような行動がみられたときにそのように感じましたか。
------	--	--

理学療法士 9 名から得られた自由回答をもとに、共起ネットワーク分析にて共起性のある語句同士を使用して尺度項目を作成した（表 36）。

表 27 質問 1 に対する自由回答

ID	自由回答
1	指導者が学生を成長させようとする意識をもつこと、その場で学生を否定するのではなく肯定的に、具体的に教える。学生に理学療法は楽しいものだと感じてもらうことが大きい。患者さんにどうなってほしいかを学生に伝えようとする。学生にどうなってほしいということ具体的に持って指導する。
2	指導者が、学生が成長してほしいなという気持ちで接する。関わっている期間で学生が成長してくれたらいいなという気持ち。理学療法に対して楽しく取り組んでいるか。真摯に向き合って、わかることもわからないことも学生に向き合って取り組んでいる。患者に対する信念も持っている。学生が自主的に楽しいことを調べてきたとき。
3	指導者が行っている楽しさを教えてあげる。患者が学生との関わりに喜んでくれることが楽しい。指導者の行っている勉強が学生に通用するのか。指導者が楽しいと思っていることを学生に教える。学生への指導で学生から自分の知識を否定されるときに勉強になると感じる。指導者が学生指導を楽しんでいる。
4	学生に楽しさを伝える。指導者が治療の結果や患者の喜んでいるところを見せられるか。
5	指導者が、学生がやるべきことをすべて指し示す。それは、評価、介入・治療、解釈すべてにおいてすべて指し示す。検査測定した結果に対しても、すべて職員と同じ内容を学生に実施させ、すべて説明する。
6	指導者と学生のコミュニケーションを大切にす。指導者が学生に上手く伝えられる。教えようとする意欲。学生にストレスをためないようにする。指導者と学生が言いたいことを言い合える。学生に教えようと思うこと。学生の良い反応を引き出す。学生が自ら調べるようになるような、ディスカッションできるようになる。学生に患者に携わることを学生のモチベーション、いい緊張感、汗をかいて無言に打ち込むような気持ちをもたせようとする。
7	学生個人の能力を伸ばすような指導をする。専門的な技術のみを教えるのではなく、教育という視点から理学療法士を育てるという観点から個人の能力を引き出す、伸ばすような指導。学生本人の強みを指導者が活かす。

指導者自身が臨床実習指導のときに得たよかった経験について、学生に伝えてあげたい。臨床実習でしか味わえない、経験できないものを、学生に伝えてあげたい。臨床現場にてできるだけ患者に触れる機会を増やす。触れて感じてもらいたい。

指導者自身の臨床に対する思いだったり、指導者が臨床にどのように向き合っているかが重要で、臨床家として学生に背中を見せられるかであると思う。指導者が患者に対する向き合い方が重要である。指導者が理学療法士としての定義をどのように持っているか、そういう信念が大事だと思う。

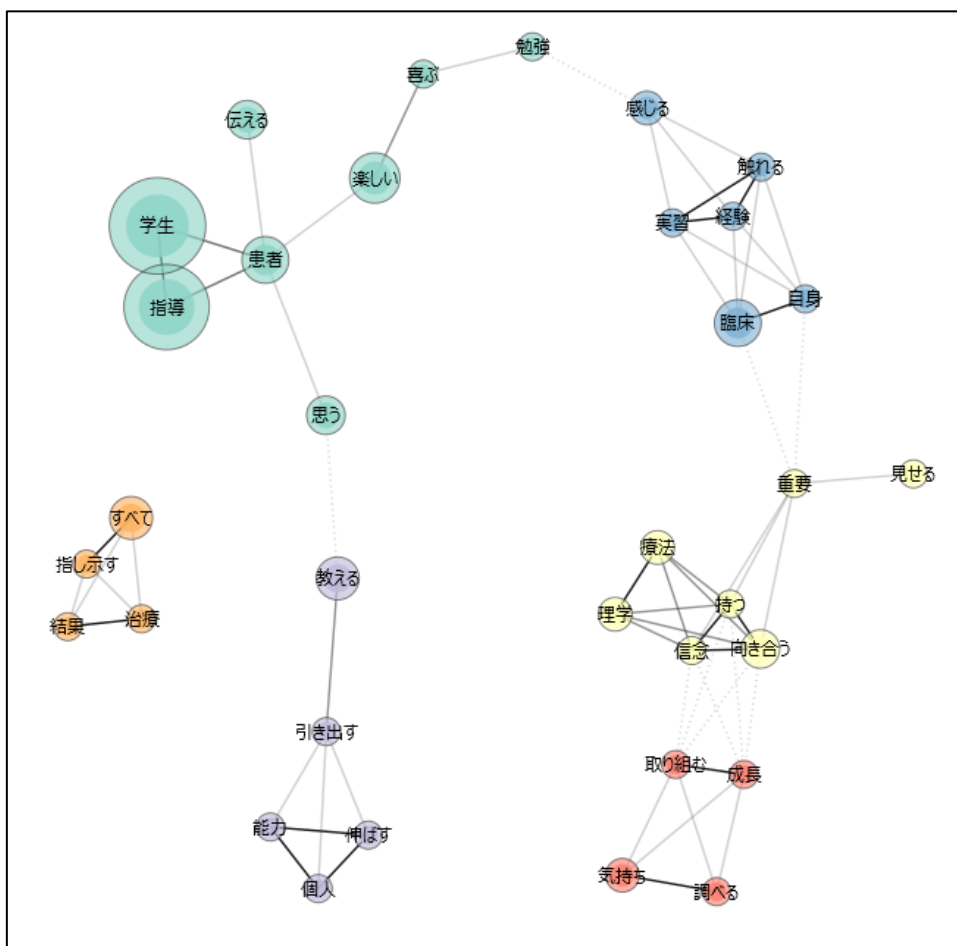


図 21 質問 1 の自由回答に対する共起ネットワーク分析の結果

質問 1 から得られた自由回答の共起ネットワーク分析からは、「自身」「臨床」や「実習」「経験」「触れる」、「個人」「能力」「伸ばす」、「信念」「持つ」「向き合

う」、「成長」「取り組む」、「調べる」「気持ち」の間に強い共起性が認められたことや、自由回答の、ID1の「指導者が学生を成長させようと意識をもつこと」や、ID2の「指導者が行っている勉強が通用するのか」、ID4の「指導者が治療の結果や患者が喜んでいるところを見せられるか」、ID9の「指導者自身の臨床に対する思いだったり、指導者が臨床にどのように向き合っているかが重要で、臨床家として学生に背中を見せられるかであると思う」から、臨床実習指導者自身が経験してきた指導を省みることにより、臨床実習指導者としての自分自身の成長はもとより臨床実習指導者の教育の充実や臨床実習指導者の育成の促進を期待していることが窺える。このことは、第1因子「指導効力への期待」、第2因子「学生理解への自信」、第3因子「指導力向上への期待」、第4因子「学校環境への期待」とは違う観点が含まれていると考えられる。

表 28 質問 2 に対する自由回答

ID	自由回答
1	学生が楽しそうに話しをしたとき。学生が自分の意見を述べられるようになったとき。
2	指導者が言わずに学生ができるように、前に指導をしたことを次は指導せずに行動として行えたこと。
3	自分から学生が動いてきたとき、学生が自主的に動いてくれた。患者を紹介したあとに学生自ら患者のために動き始めたとき。
4	興味をもって質問してくれたとき。患者に対して観察するなかで学生が自主的に質問にきたとき。
5	学生から主体的に意見が出たとき。学生が主体的に質問してきたとき。学生が主体的にしたことを言ってきたとき。学生が主体的に行動したとき。
6	学生自らいろんな質問が出てくるとき。
7	学生自らが行動変容、行動をとれるようになったとき。学生自らがアクションを起こしたとき。レポート指導で、学生が1回目にしていなかった学習を2回目にはしてきたとき。
8	学生が職員や患者に挨拶が自らできるようになったとき。学生が臨床現場で自分から行動できるようになったとき。
9	指導者の学生への質問に対して、学生が指導者に答えを求めず、考えや考える過程を求めてきたとき。

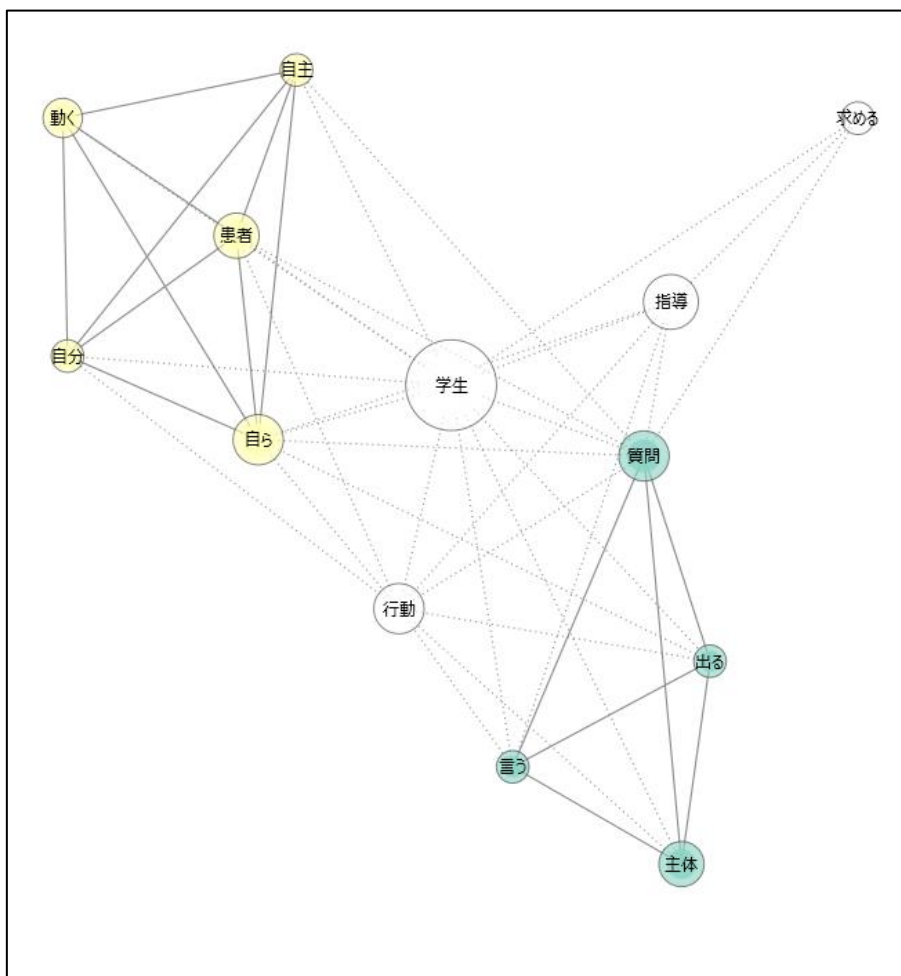


図 22 質問 2 の自由回答に対する共起ネットワーク分析の結果

第 1 因子「指導効力への期待」についての質問 2 から得られた自由回答の共起ネットワーク分析からは、「主体」「質問」「行動」「自主」「自ら」「求める」の共起性がみられたことや、ID7 の自由回答「レポート指導で、学生が 1 回目にしていなかった学習を 2 回目にはしてきたとき」から、臨床実習指導者は自分自身の指導効力として学生が主体的に行動したり質問したりすることを期待し、また課題の実施を通じた指導の効力を期待していると捉え、尺度項目 1・3・12・14・19 の 5 項目を作成した。

表 29 質問 3 に対する自由回答

ID	自由回答
1	指導者が話しているのに学生が黙った時。学生が泣いたとき。学生が提出物を出さなかったとき。
2	指導者が指導した内容が学生の行動として現れない。勉強してくる、調べてくるといったのに、勉強してこなかったとき、調べてこなかったとき。指導内容が行動に反映されなかった。職員の名前を覚えていない。
3	ぼーっと立っているままととき、興味がない。
4	自主的に質問してこないとき。
5	学生への指し示し方がわるく、行動をおこせなかった。
6	指導者が学生に対していったことを学生が覚えていないとき。2度3度同じことを指導者が指導したのに学生が理解していないとき。
7	学生に指導者が指導するが、学生本人の考察が進展しなかったとき。学生は行動はするが、考察ができなかったとき。
8	学生が患者のプライベートまで突っ込んでいくような行動をしたとき。患者との信頼関係が築けなかったとき。
9	真面目に取り組んでいるからゆえにいっぱいいっぱいになりすぎて、消極的な雰囲気が出てしまうとき。見学にしても躊躇しているような様子が見られるとき。

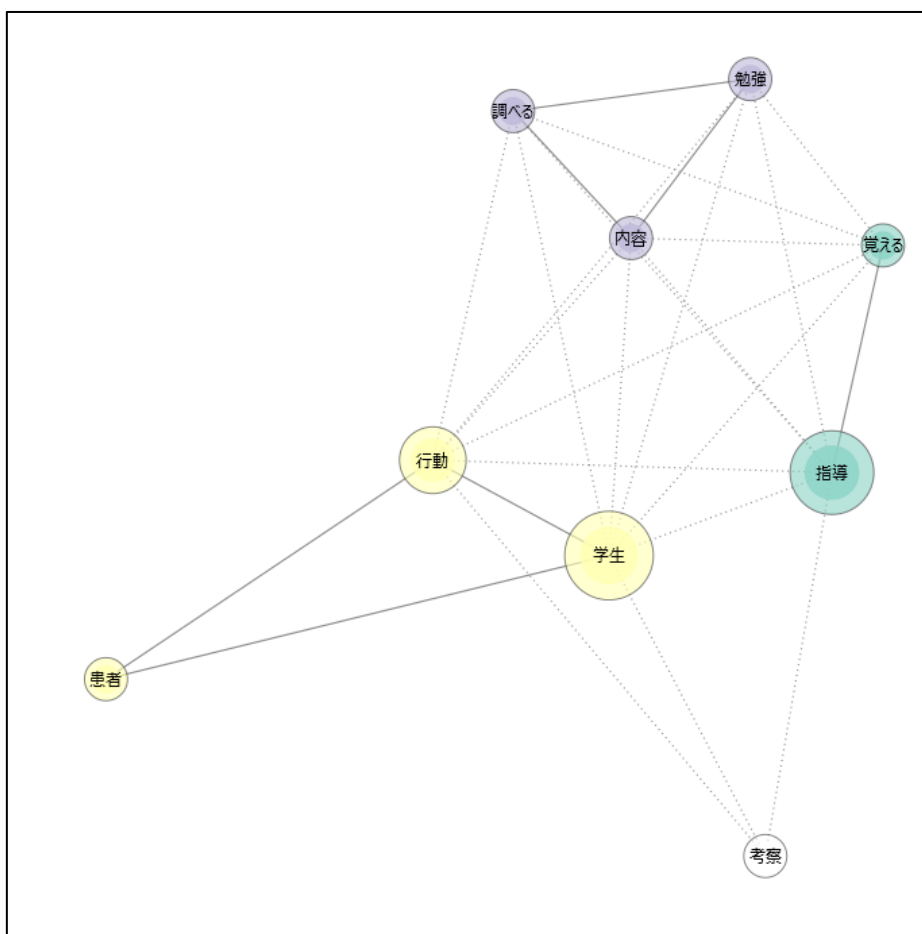


図 23 質問 3 の自由回答に対する共起ネットワーク分析の結果

質問 3 から得られた自由回答の共起ネットワーク分析からは、「指導」「覚える」「勉強」「調べる」「内容」「患者」の共起性がみられたことや、ID1 の自由回答「学生が泣いたとき」から、臨床実習指導者は自分自身の指導効力として学生が指導内容に取り組んだ結果により学習成績の向上がみられたり、自ら行動して患者との関わりを深めたりすることを期待しており、また学生のストレスに配慮し臨床実習に取り組めることを期待していると捉え、尺度項目 11・20・21・28・52 の 5 項目を作成した。

表 30 質問 4 に対する自由回答

ID	自由回答
1	学生が、指導者が思った通りの返答や反応が返ってきたとき。
2	指導者が指導したことを学生が次にできたとき。学生に指導内容が届いたとき。学生の行動が変わったとき。
3	関連付けて自主的に調べ始めた。好きなものを得たいときに調べるように、学生が調べてきたとき。
4	学生が自主的に調べてきたとき。
5	学生自身の解釈をのせて意見を述べてきたとき。
6	学生が指導者の指示した課題をこなせたとき。
7	指導者が学生に意見を述べさせたときに、学生が指導者の述べたキーワードを使用して回答したとき。
8	学生が失敗しても隠さずに、ごまかすことなく自ら言い出してくれたとき。理学療法の治療プログラムを相談してくれたとき。
9	デイリーノートに自分自身の行動を振り返るような記述があるとき。学生自身が自分を分析できているような記述があるとき。

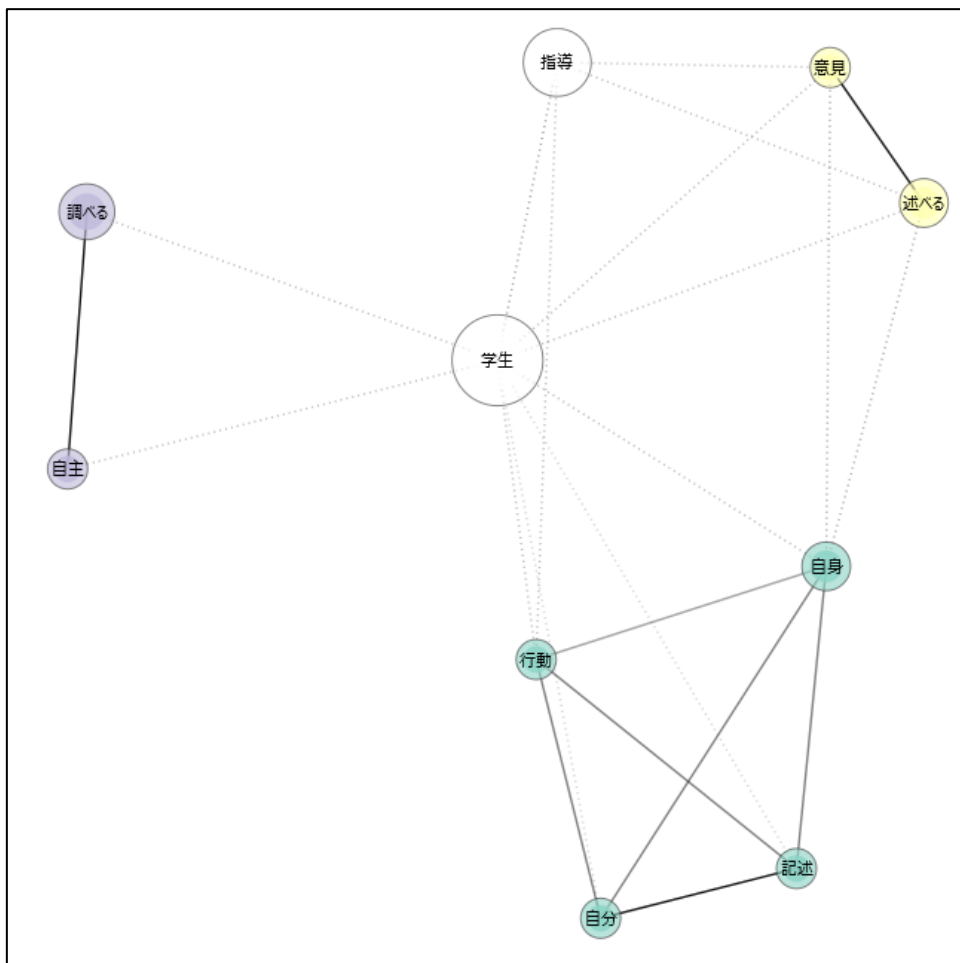


図 24 質問 4 の自由回答に対する共起ネットワーク分析の結果

第 2 因子「学生理解への自信」についての質問 4 から得られた自由回答の共起ネットワーク分析からは、「意見」「述べる」「調べる」「自主」「行動」「自分」「自身」の共起性がみられたことや、ID2 の自由回答「指導者が指導したことを学生が次にできたとき」や ID8 の自由回答「学生が失敗しても隠さずに、ごまかすことなく自ら言い出してくれたとき」から臨床実習指導者は、学生が自分自身の意見を述べるためにはどのように指導するとよいか、学生が自主的に分からないことを調べるようになるためにはどのように指導するとよいか、加えて 1 度の指導結果をうけて 2 度目にどのように指導するとよいかについて学生を理解して指導できると自信があると捉え、尺度項目 24・33・53・54・56 の 5 項目を作成した。

表 31 質問 5 に対する自由回答

ID	自由回答
1	学生が黙ってしまったとき。学生の反応がないとき。学生が提出物を出さないとき。
2	発言は変わるけど、行動が変わらない。
3	自主的に行動をしないとき。
4	患者のことを調べてこないとき。
5	学生自身の解釈をのせて意見を述べてこないとき。
6	指導者が指示した課題に学生がストレスを抱えて、教員からその話を聞いたとき。学生が指導者の指示した課題を量がこなせていなかった。
7	学生が指導した内容について、行動が遅かったとき。学生が臨床での課題をしてこなかったとき。学生の態度の成長がみられなかったとき。
8	指導者の指導に学生の反応が無になった。指導者の指導に学生が話さなくなったとき。
9	目線が下がっているとき。泣いてしまうとき。目がうつろなとき。

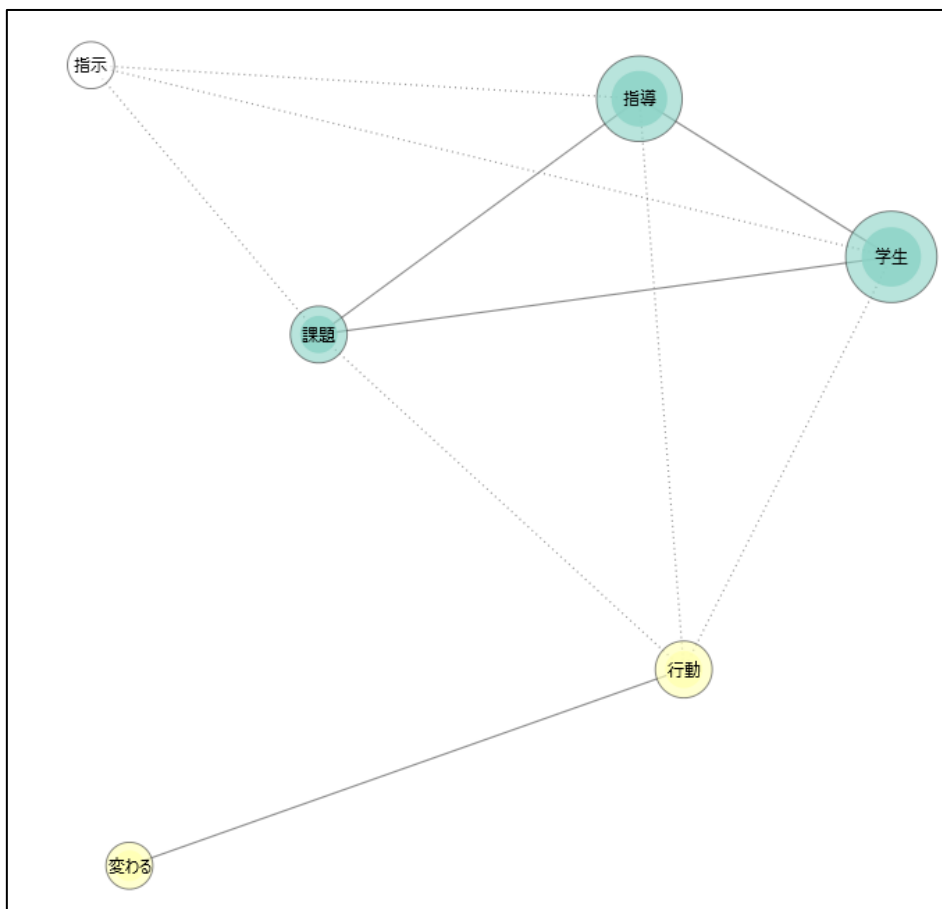


図 25 質問 5 の自由回答に対する共起ネットワーク分析の結果

質問 5 から得られた自由回答の共起ネットワーク分析からは、「指導」「課題」「指示」「行動」「変わる」の共起性がみられたことや、ID1 の自由回答「学生が黙ってしまったとき、学生の反応がないとき」や ID5 の自由回答「学生自身の解釈をのせて意見を述べてこないとき」、加えて ID7 の自由回答「学生が指導した内容について、行動が遅かったとき」から、臨床実習指導者は、学生へ適切な課題を指示したり、指導後の学生の反応から学生を理解したりすることに自信がある捉え、尺度項目 25・29・31・37・44 を作成した。

表 32 質問 6 に対する自由回答

ID	自由回答
1	学生の反応を引き出せるようになったとき。上手く伝えられえるようになったとき。
2	学生の行動で判断していない。学生の言葉遣いが変わった。
3	学生の質問にすぐに答えられたとき。学生が患者の反応を予測できるようになったとき。理学療法 of 臨床推論を理解できるようになったとき。学生の質問の内容に変化がみられたとき。学生が勉強方法を聞いてきたとき。
4	学生の質問にすぐに答えられたとき。学生の質問の内容に変化がみられたとき。
5	ある程度評価しないといけないことを学生が自主的に標準化でき、指し示せるようになったとき。
6	指導者が反省し課題の量を調整でき、学生が課題の量にストレスを感じずにこなせたとき。
7	学生が自分の意見を発言するようになったとき。自らが臨床で発言できるようになった。
8	指導者の指導により失敗しなくなってきたとき。
9	指導者と学生の会話が盛り上がるようなとき。学生が指導者のフィールドでの回答を求めてきたとき。

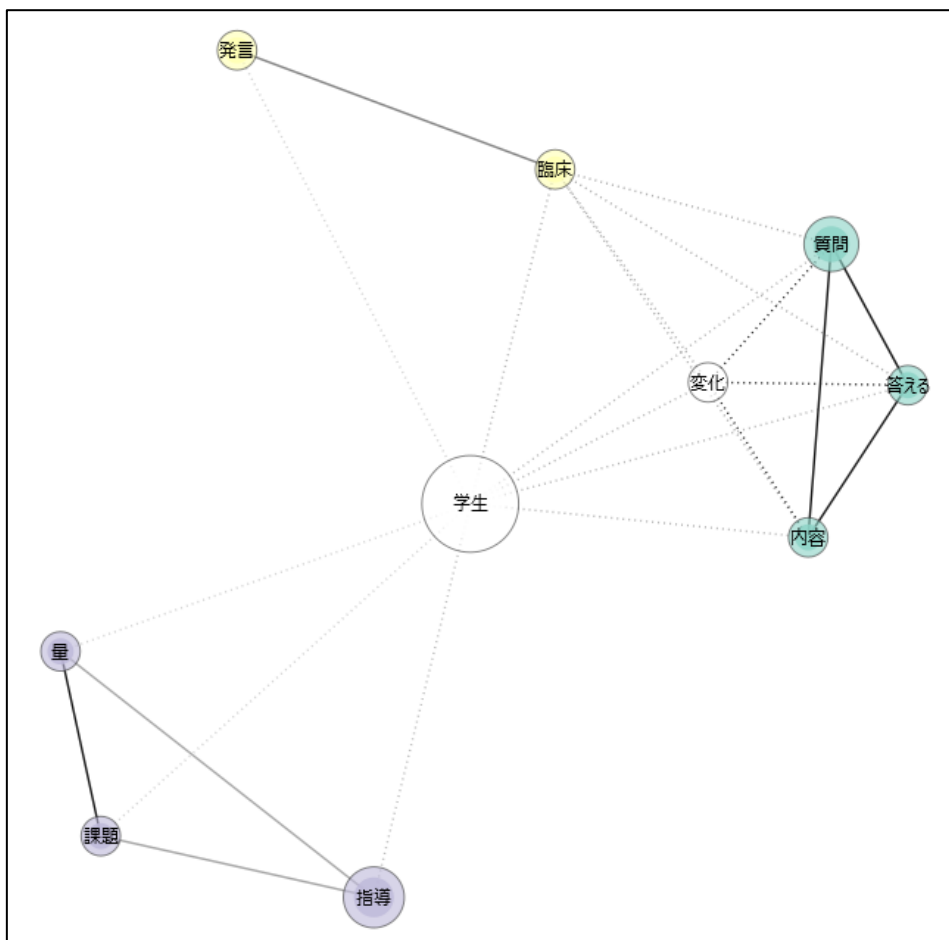


図 26 質問 6 の自由回答に対する共起ネットワーク分析の結果

第 3 因子「指導力向上への期待」についての質問 6 から得られた自由回答の共起ネットワーク分析からは、「質問」「答える」「内容」「指導」「課題」「量」「臨床」「発言」の共起性がみられたことや ID3 の自由回答「学生の質問にすぐに答えられたとき」から、臨床実習指導者は学生からの質問にわかりやすく答えることができたり、臨床的な観点で学生の患者に対する態度や関り方が良くなるように指示ができたりする自分自身の指導力の向上を期待していると捉え、尺度項目 34・39・41・49・57 の 5 項目を作成した。

表 33 質問 7 に対する自由回答

ID	自由回答
1	学生に反応とか、楽しさを伝えられなかったとき。聞いても学生が反応しない。学生のリアクションもなくなる。
2	学生の行動が変わらない。
3	学生の質問の内容に変化がみられないとき。
4	学生の質問の内容に変化がみられないとき。
5	学生と指導者の会話の中で、学生自身の説明が不足していたとき。
6	忙しく学生が患者をみることができないとき。学生がボーっとしている。
7	学生が指導者の指導に対して黙ったとき。学生が指導者に何も言ってこなくなったとき。
8	指導者の指導に対して失敗を繰り返し、学生が無反応になるとき。学生の個性をつかみきれた指導ができなかったとき。
9	指導者の指導について学生が理解できていないとき。指導者の説明内容と学生が理解した内容がずれているとき。

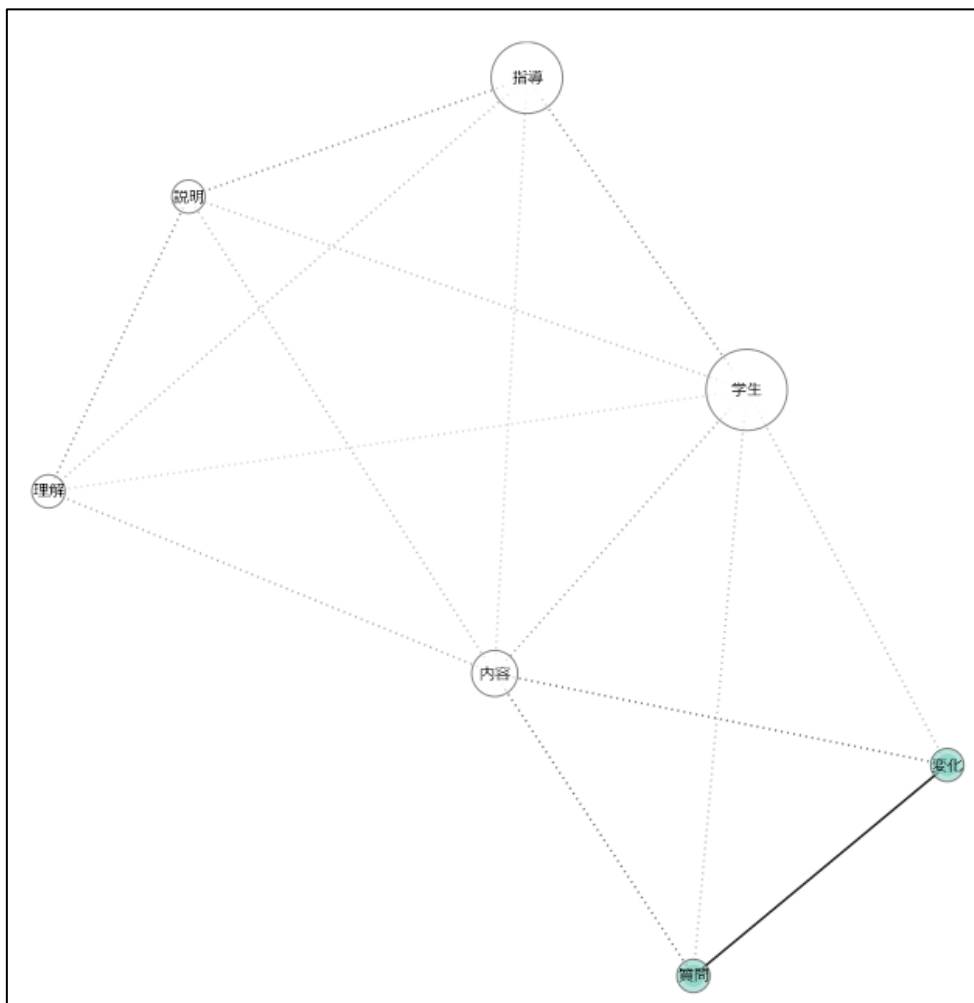


図 27 質問 7 の自由回答に対する共起ネットワーク分析の結果

質問 7 から得られた自由回答の共起ネットワーク分析からは、「指導」「説明」「理解」「内容」「質問」「変化」の共起性がみられたことや、ID8 の自由回答「学生の個性をつかみきれた指導ができなかったとき」から、臨床実習指導者は、学生からの質問に対してその内容の変化を確認しながら指導できるような学生個別の指導に対する指導力の向上を期待していると捉え、尺度項目 5・15・38・43・45 の 5 項目を作成した。

表 34 質問 8 に対する自由回答

ID	自由回答
1	基礎学力が低い。学生の勉強に対する打ち込み方のちがい。学生が調べものを調べてこない。学生が自分からしようとする意欲が低い。学生の調べる内容が浅い。
2	基本事項で挨拶、提出物、専門知識によらないところが改善してこないとき。
3	基礎知識。学校で教えている基礎の学習内容。実技の練習をしているかどうか。
4	基礎知識の内容。
5	職員や患者に挨拶ができる。
6	学生の社会性、挨拶、身だしなみ、基本的なところ。
7	学生の社会的な行動、挨拶、身だしなみ、休憩時間の態度。
8	学生の勉強の仕方。指導者が学生に課題を与えなくても学生が自ら文献を検索して調べて実施してくる。学生の持っている資料の種類。学校の教員の特性によって資料の活用方法が違う。
9	基礎知識が不足しているとき。

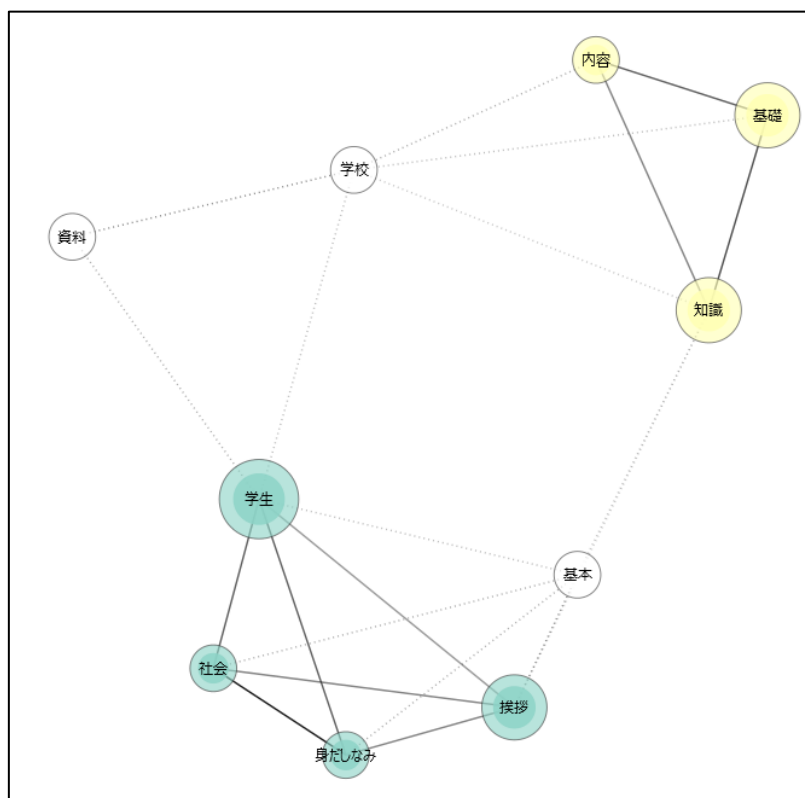


図 28 質問 8 の自由回答に対する共起ネットワーク分析の結果

第4因子「学校環境への期待」についての質問8から得られた自由回答の共起ネットワーク分析からは、「基礎」「知識」「内容」「基本」「挨拶」「社会」「身だしなみ」の共起性がみられたことや、ID8の自由回答「学生の勉強の仕方」「指導者が学生に課題を与えなくても学生が自ら文献を検索して調べて実施してくる」から、臨床実習指導者は、学生の勉強方法や、基礎的な知識、社会人として基本的な挨拶と身だしなみについては学校教育における効果を期待しており、教員の支援を期待していると捉え、尺度項目4・6・9・27・58の5項目を作成した。

表 35 質問9に対する自由回答

ID	自由回答
1	学生の患者への対応が良くなったとき。学生の実習施設の同僚への対応が良くなったとき。学生が患者と話す、学生が患者を触る、学生の患者さんへの触り方がちがう。ひとに聞くという意欲。
2	学生が言えるのに、実技でできない。
3	学生の患者への実技や関わり方。
4	学生の患者への接し方。
5	学生の実習の最初と最後の変化量が大きいとき。消極的な学生が、積極的に意見が言えるようになったとき。
6	学生の患者への触り方が丁寧、適切になったとき。患者さんとの話し方が変化したとき。患者との関わりが変化したとき。
7	学生が患者さんと話すときの態度。
8	学生が患者をみていないときの職員への接し方。職員の振る舞いをみて学生の態度が変化する。リハビリテーション室で寝ている。
9	指導者は職員の雰囲気を感じ取って、学生の学ぶ姿勢が変化したとき。

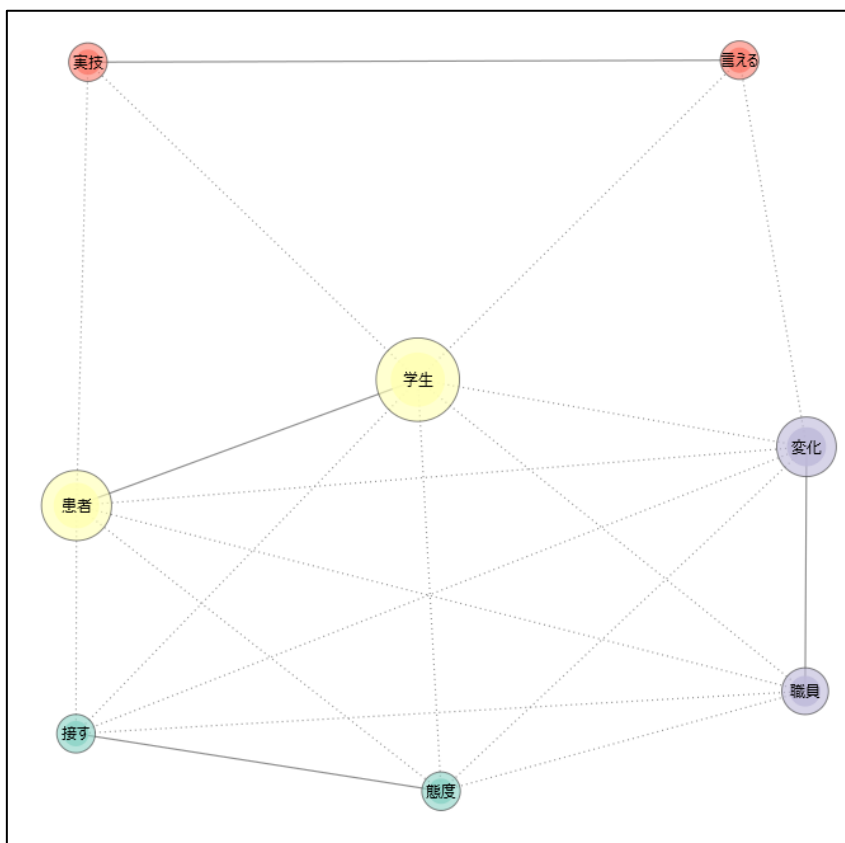


図 29 質問 9 の自由回答に対する共起ネットワーク分析の結果

質問 9 から得られた自由回答の共起ネットワーク分析からは、「患者」「接する」「態度」「職員」「変化」「言える」「実技」の共起性がみられたことや、ID6 の自由回答「学生の患者への触り方が丁寧、適切になったとき」「患者さんとの話し方が変化したとき」「患者との関わりが変化したとき」から、臨床実習指導者は、学生が患者と接することにより態度が変化し成長につながることは学校教育よりも臨床実習における効果として捉え、尺度項目 2・16・18・22・23 の 5 項目を作成した。

第 4 因子から作成した尺度項目は、臨床実習指導者の指導による効力期待ではなく、学校教育による効力期待であることと、測定したい概念について逆方向から尋ねる項目、逆転項目を設定することで、回答者が本当に質問項目を理解したうえでしっかりと判断しているか、回答の整合性を確認できるとされている（丹野，2018）ことから、尺度項目 2・4・6・9・16・23・27・58 は逆転項目とした。

質問 1 の臨床実習指導者がもつ信念についての自由回答から、ID1 の「指導者が学生を成長させようと意識をもつこと」や、ID2 の「指導者が行っている勉強が通用するの

か」、ID4の「指導者が治療の結果や患者が喜んでいるところを見せられるか」、ID9の「指導者自身の臨床に対する思いだったり、指導者が臨床にどのように向き合っているかが重要で、臨床家として学生に背中を見せられるかであると思う」から、臨床実習指導者自身が経験してきた指導を省みて、臨床実習指導者としての教育の充実や臨床実習指導者の育成の促進を期待していることが窺えたため、第1因子から第4因子以外に、臨床実習指導者自身の育成効果を期待していることが臨床実習指導者効力感に含まれていると考えられる。そこで、第5因子として「指導者育成への期待」を追加し、尺度項目7・8・32・35・40・46・48・51・55・59の10項目を作成した。また臨床実習指導や学校教育に関連しない、一般的な教育における効果についての期待を第6因子とし、尺度項目6・13・17・26・30・36・42・47・50・60を作成し、回答の整合性を確認するため（丹野，2018）、尺度項目13・17・26・30・36・42・47・50・60は逆転項目とした。加えて、尺度項目1・2・3・5・14・15・16・17・19・21・24・25・29の13項目は、第2章第2節の研究結果にて得られた13項目も参考にして作成した。第1因子から第6因子において各10項目、結果として60項目の尺度項目を作成し、項目相互の影響を抑制するために尺度項目を同じ因子から作成されたものが連続することを避け（丹野，2018）、まとめずに並べた（表36）。

表 36 研究結果から作成した臨床実習指導者効力感尺度 60 項目

項目	因子	質問項目
1	第 1 因子	学生がいつもより主体的に行動をしたときは、自分が臨床実習指導に対して努力したからだと思う
2	第 4 因子	臨床実習施設で過ごす時間は、学校で過ごす時間に比べて学生の成長に及ぼす影響は少ないと思う (*)
3	第 1 因子	学校教員の報告に、学生が学校でよりも臨床実習施設でのほうが自ら行動をするとあったとき、それは、自分が臨床実習指導者としてその学生をうまく指導したからであると思う
4	第 4 因子	学生の臨床実習施設での勉強量は、主にその学生の所属する学校環境に依存すると思う (*)
5	第 3 因子	もし臨床実習指導者に適切な技量とやる気があれば、扱いにくい学生でも指導することができると思う
6	第 4 因子	学校環境で適切な態度について指導が行われていない学生は、臨床実習施設でどんなに指導をしても無駄であると思う (*)
7	第 5 因子	自分は臨床実習指導者として、臨床実習指導上のどんな問題にも対応できる十分な教育を受けていると思う
8	第 5 因子	自分が理学療法士養成課程で受けた授業や経験は、有能な臨床実習指導者に必要な技能を与えてくれたと思う
9	第 4 因子	多くの臨床実習指導者は、学校教員の支援がなければ、学生への臨床実習指導ができないと思う (*)
10	第 6 因子	学生の知識が低いとき、臨床実習指導の進行を遅らせたほうが良いと思う
11	第 1 因子	臨床実習指導者の指導力は、学生の臨床実習成績に影響すると思う
12	第 1 因子	臨床実習中の課題内容が難しく困っている学生に対して、適切な難しさに修正した課題内容を指示できると思う
13	第 6 因子	臨床実習中の課題をどうしても実施できない学生には、その学生自身がやる気になるまでは、臨床実習指導者が何をしても無駄であると思う (*)
14	第 1 因子	学生からいつもより主体的に質問が出たときは、自分が指導内容をよりわかりやすく伝えられたからだと思う

15	第3因子	自分が学生に本当に向き合っただけ臨床実習指導を行えば、扱いにくい学生でもうまく指導できると思う
16	第4因子	学生の臨床実習での成績は、学校環境に左右されるため、臨床実習指導者の指導力が及ばず影響は極めて小さいと思う（*）
17	第6因子	臨床実習施設がどんなに良い環境であっても、学生の臨床実習での成長に及ばず影響は小さいと思う（*）
18	第4因子	学生の臨床実習での成長が特にみられないときは、自分の臨床実習指導の内容を反省する
19	第1因子	学生が主体的に指導を求めてきたときは、自分の臨床実習指導での教え方が妥当からだと思うことが多い
20	第1因子	所属施設の上司の指示で、臨床実習指導内容の一部を変更したような場合でも、その内容を臨床実習指導にうまく実施できると思う
21	第1因子	学生が臨床実習での新しい指導内容をすぐに覚えたとしたら、それは自分の臨床実習指導の方法が順序だったからだと思う
22	第4因子	学校教員の学生指導に関する考え方を聞くと、臨床実習指導者は、学校教員が臨床実習で学生に対して何を期待しているのか判断しやすくなると思う
23	第4因子	学校教員が臨床実習中の学生にもっと多く関わりを持ってくれるなら、臨床実習指導者ももっと多くの臨床実習指導をすることができると思う（*）
24	第2因子	前回の臨床実習指導の内容を覚えていない学生に対して、次ではどのように臨床実習指導したらよいかわかる
25	第2因子	学生が臨床実習指導中に泣いたとき、どうすればその学生を落ち着かせることができるかわかる
26	第6因子	所属施設の規則は、臨床実習指導者の臨床実習指導を妨げていると思う（*）
27	第4因子	学生の挨拶や身だしなみといった社会性は、臨床実習施設より学校環境の影響が大きと思う（*）
28	第1因子	ある学生が、臨床実習指導量を少なくしたときに顕著な成長を見せたときは、それは臨床実習指導者がその学生に特別な配慮ができたからだと思う
29	第2因子	学生が臨床実習中の課題を実施できなかったとき、その課題の難しさのレベルを正確に把握できると思う

30	第6因子	有能な臨床実習指導者であったとしても多くの学生を成長させることはできないと思う（*）
31	第2因子	学生がいつもより主体的にわからないことを調べてきたときは、自分が学生への課題内容を適切に設定できたからだと思う
32	第5因子	臨床実習指導を経験した学生数が多いほど、臨床実習指導力は向上すると思う
33	第2因子	学生が自分自身の意見を述べるようになったときは、自分が学生の気持ちを理解できたうえで臨床実習指導を行ったからだと思う
34	第3因子	学生の患者に対する関わり方が良くなってきたときは、自分が患者との関わりをうまく見せることができるようになったからだと思う
35	第5因子	自分自身が学生時代にうけた臨床実習指導は、自分に臨床実習指導者としての指導力を与えてくれたと思う
36	第6因子	学生の患者への接し方は、臨床実習指導者がどんなに指導しても変化しないと思う（*）
37	第2因子	臨床実習指導に対して学生の反応がいつもより増えたときは、自分が学生の能力を考慮して指導したからだと思う
38	第3因子	学生がいつもより多くの課題を実施できるようになったときは、自分が学生の能力を引き出すことができるようになったからだと思う
39	第3因子	学生が臨床実習が楽しいと言ったときは、自分が学生に患者の治療結果をうまく説明できるようになったからだと思う
40	第5因子	所属施設以外での勉強会への参加は、自分に臨床実習指導者としての指導力を向上させるために効果的だったと思う
41	第3因子	学生の患者に対しての態度が良くなってきたときは、自分が臨床実習指導において適切な経験をさせたからだと思う
42	第6因子	学生の職員への態度は、臨床実習指導者がどんなに指導しても変化しないと思う（*）
43	第3因子	学生が学生自身の失敗を臨床実習指導者に報告したときは、自分が学生に具体的な指示ができていたからだと思う
44	第2因子	学生が主体的に臨床実習で経験したいことを申し出てきたときは、学生の興味があることに対して自分が適切な課題を与えられたからだと思う

45	第3因子	学生が自らわからないことを相談にくるようになったときは、自分が学生に系統的に指し示すことができるようになったからだと思う
46	第5因子	自分の所属施設の研修制度は、自分に臨床実習指導者としての指導力を向上させるために効果的だと思う
47	第6因子	学生の基礎知識の向上には臨床実習指導者の影響は少ないと思う（*）
48	第5因子	自分が臨床実習指導を行った学生の臨床実習成績について学校教員より報告してもらふことは、次の臨床実習指導をより良い内容にすることができると思う
49	第3因子	学生の職員に対する態度が良くなってきたときは、自分が学生の個性に合わせた指導ができるようになったからだと思う
50	第6因子	学生の挨拶や身だしなみといった社会性には、臨床実習指導の影響は少ないと思う（*）
51	第5因子	自分が行った臨床実習指導の経験は、指導力をより向上させるために効果的だと思う
52	第1因子	学生が患者に対して自ら行動できたとしたら、それは自分が臨床実習指導者として患者との関わりの楽しさを伝えることができたからだと思う
53	第2因子	学生がいつもより主体的に行動をするようになってきたときは、自分が学生の技術力に応じた指導をできたからだと思う
54	第2因子	学生が1度目は指導しても実施できなかったことを、2度目は指導する前に実施できたとしたら、それは、自分が学生の成長に沿った臨床実習指導が行えたからだと思う
55	第5因子	自分が行った臨床実習指導を省みることは、次の臨床実習指導をより良い内容にすることができると思う
56	第2因子	学生の自主的な勉強量が増えてきたときは、学生の知識力に応じた指導をできたからだと思う
57	第3因子	学生の質問が具体的な内容に変化してきたときは、自分の学生に対する質問の答え方がわかりやすくなってきたからだと思う
58	第4因子	学生の基礎知識は臨床実習施設より学校環境の影響が大きいと思う（*）
59	第5因子	学生へ何度も同じ臨床実習指導をしなければならなかったことは、自分の臨床実習指導の内容を反省することにつながると思う

60	第 6 因子	学生の臨床実習への取り組み方には臨床実習指導の影響は少ないと思う (*)
----	--------	--------------------------------------

(*) 逆転項目

第 2 節 臨床実習指導者効力感尺度の尺度項目の抽出 (研究 6)

第 1 節の研究 5 にて作成した 60 項目の尺度項目から、臨床実習指導者効力感の尺度項目を抽出するために、臨床実習施設 70 施設に所属する理学療法士 254 名を対象として、60 項目を使用して「かなりあてはまる」から「全くあてはまらない」の 6 件法にて得た回答を得点化し、また得点が高いほど臨床実習指導者効力感が高いことを示すように設定をし、測定を実施した。理学療法士 254 名のうちデータの欠損値を含まない 232 名（男性 155 名、女性 77 名、平均年齢 32.1±6.9 歳）を分析の対象とした。なお、232 名の理学療法士は、所属先が臨床実習を受け入れていることから直接的に学生への臨床実習指導を実施しておらずとも、間接的に臨床実習指導に関わることがあるとし、232 名を臨床実習指導者と位置付け、分析対象として採用した。

統計解析では、探索的因子分析にて因子負荷量を算出し、因子の抽出と下位尺度項目を決定した。なお、固有値の変動状況についてはカイザー基準を用い、因子負荷量についてはいずれかの因子に 0.4 以上を示す項目を因子に所属する項目として採用した（畑中，2018）。探索的因子分析では promax 回転を採用し、推定法については最尤法を用いた（石村・石村，2020）。その後、抽出された因子と下位尺度をもとに因子構造モデルを作成し、構成概念妥当性を確認的因子分析として共分散構造分析にて適合度指標（Root Mean Square Error of Approximation : RMSEA）を用いて検討した（小塩，2017）。なお、質問項目の信頼性は、内的整合性の観点から ω 信頼性係数を算出し検討した（高本・服部，2015）。統計解析には、探索的因子分析に SPSS Statistics ver.26（IBM 社製）、確認的因子分析に SPSS Amos ver.27（IBM 社製）、内的整合性の検討に HAD16.00 を用いた（清水・村山・大坊，2006；清水，2016）。なお、本研究では有意水準を 5% とした。（九州医療スポーツ専門学校倫理審査委員会承認番号：20005）

尺度項目 60 項目によって測定された得点をもとに逆転項目の処理をしたうえで、探索的因子分析を実施した結果を表 37 に示す。探索的因子分析にて因子負荷量 0.40 未満の項目を除外し、繰り返し因子分析を実施した結果、最終的に 3 因子 34 項目が抽出された（表 37）。因子名すなわち下位尺度の名前を決定するときは、負荷量の絶対値の高い順

に重要な項目とみなし、負荷量の高い項目全体をまとめて表現できるよう名前を付けることとされている（畑中，2018）。そこで、各因子に属する質問項目を下位尺度とし、第1因子は、項目45「学生が自らわからないことを相談にくるようになったときは、自分が学生に系統的に指し示すことができるようになったからだと思う」、項目44「学生が主体的に臨床実習で経験したいことを申し出てきたときは、学生の興味があることに対して自分が適切な課題を与えられたからだと思う」、項目41「学生の患者に対しての態度が良くなってきたときは、自分が臨床実習指導において適切な経験をさせたからだと思う」、項目34「学生の患者に対する関わり方が良くなってきたときは、自分が患者との関わりをうまく見せることができるようになったからだと思う」などの16項目から構成されることより、臨床実習指導者が自らの学生への指導力の向上を期待していると解釈し、「指導力向上に対する期待」と名づけた。第2因子は、項目20「所属施設の上司の指示で、臨床実習指導内容の一部を変更したような場合でも、その内容を臨床実習指導にうまく実施できると思う」、項目19「学生が主体的に指導を求めてきたときは、自分の臨床実習指導での教え方が妥当からだと思うことが多い」、項目15「自分が学生に本当に向き合って臨床実習指導を行えば、扱いにくい学生でもうまく指導できると思う」などの9項目で構成されることより、臨床実習指導者自身が自分の指導力に対して自信を持っていると解釈し、「指導力に対する自信」と名づけた。第3因子は、項目55「自分が行った臨床実習指導を省みることは、次の臨床実習指導をより良い内容にすることができると思う」、項目36「学生の患者への接し方は、臨床実習指導者がどんなに指導しても変化しないと思う（逆転項目）」、項目60「学生の臨床実習への取り組み方には臨床実習指導の影響は少ないと思う（逆転項目）」などの逆転項目を含む9項目から構成されることより、臨床実習指導者が自分自身の指導経験を内省していると解釈し「指導の影響に対する内省」と名づけた（表37）。

表 37 臨床実習指導者効力感尺度 60 項目の探索的因子分析の結果 (3 因子 34 項目)

(n=232)			
	因子 1 指導力向上 に対する期待	因子 2 指導力 に対する自信	因子 3 指導の影響に 対する内省
V45	0.948	-0.269	-0.047
V44	0.898	-0.274	-0.011
V41	0.874	-0.144	0.010
V34	0.774	-0.101	0.108
V37	0.768	-0.017	-0.112
V56	0.728	0.033	0.115
V54	0.726	-0.063	0.176
V38	0.706	0.105	-0.102
V57	0.685	0.081	0.116
V53	0.672	0.175	0.086
V33	0.639	0.025	0.064
V43	0.632	0.016	0.010
V39	0.615	0.055	-0.110
V49	0.570	0.083	-0.031
V52	0.505	0.119	0.206

V31	学生がいつもより主体的にわからないことを調べてきたときは、自分が学生への課題内容を適切に設定できたからだと思う	0.480	0.300	-0.093
V20	所属施設の上司の指示で、臨床実習指導内容の一部を変更したような場合でも、その内容を臨床実習指導にてうまく実施できると思う	-0.210	0.643	0.213
V19	学生が主体的に指導を求めてきたときは、自分の臨床実習指導での教え方が妥当だからだと思うことが多い	0.236	0.546	-0.271
V15	自分が学生に本当に向き合っって臨床実習指導を行えば、扱いにくい学生でもうまく指導できると思う	-0.028	0.509	0.141
V12	臨床実習中の課題内容が難しく困っている学生に対して、適切な難しさに修正した課題内容を指示できると思う	-0.138	0.448	0.304
V14	学生からいつもより主体的に質問が出たときは、自分が指導内容をよりわかりやすく伝えられたからだと思う	0.370	0.436	-0.143
V1	学生がいつもより主体的に行動をしたときは、自分が臨床実習指導に対して努力したからだと思う	0.254	0.433	-0.064
V3	学校教員の報告に、学生が学校でよりも臨床実習施設でのほうが自ら行動をするとあったとき、それは、自分が臨床実習指導者としてその学生をうまく指導したからであると思う	0.266	0.429	-0.165
V5	もし臨床実習指導者に適切な技量とやる気があれば、扱いにくい学生でも指導することができると思う	-0.038	0.408	0.163
V21	学生が臨床実習での新しい指導内容をすぐに覚えたとしたら、それは自分の臨床実習指導の方法が順序だったからだと思う	0.288	0.403	-0.194
V55	自分が行った臨床実習指導を省みることは、次の臨床実習指導をより良い内容にすることができると思う	0.114	0.287	0.604
V36	学生の患者への接し方は、臨床実習指導者がどんなに指導しても変化しないと思う(*)	-0.031	-0.049	0.560
V60	学生の臨床実習への取り組み方には臨床実習指導の影響は少ないと思う(*)	0.055	0.013	0.540
V16	学生の臨床実習での成績は、学校環境に左右されるため、臨床実習指導者の指導力が及ぼす影響は極めて小さいと思う(*)	0.053	-0.059	0.509
V51	自分が行った臨床実習指導の経験は、指導力をより向上させるために効果的だと思う	0.222	0.244	0.496
V17	臨床実習施設がどんなに良い環境であっても、学生の臨床実習での成長に及ぼす影響は小さいと思う(*)	-0.017	-0.116	0.444
V47	学生の基礎知識の向上には臨床実習指導者の影響は少ないと思う(*)	-0.072	0.082	0.424
V18	学生の臨床実習での成長が特にみられないときは、自分の臨床実習指導の内容を反省する	-0.026	0.213	0.406
V22	学校教員の学生指導に関する考え方を聞くと、臨床実習指導者は、学校教員が臨床実習で学生に対して何を期待しているのか判断しやすくなると思う	0.044	0.235	0.404
	固有値	10.337	2.775	1.309
	因子寄与率	30.403	8.162	3.851
	RMSEA		0.076	
	因子間相関	因子 1	因子 2	因子 3
	因子 1	-	0.622	-0.046

(*)逆転項目

3 因子 34 項目で構成される臨床実習指導者効力感を測定する心理尺度の因子構造モデルに対し構成概念妥当性を確認的因子分析として共分散構造分析にて検討した (図 30)。適合度指標は、CFI=0.804、REMSA=0.076 であり、各因子に属する下位尺度の ω 信頼性係数はすべて 0.70 以上であった (図 30)。また第 1 因子と第 2 因子及び第 3 因子において因子間相関が認められた。

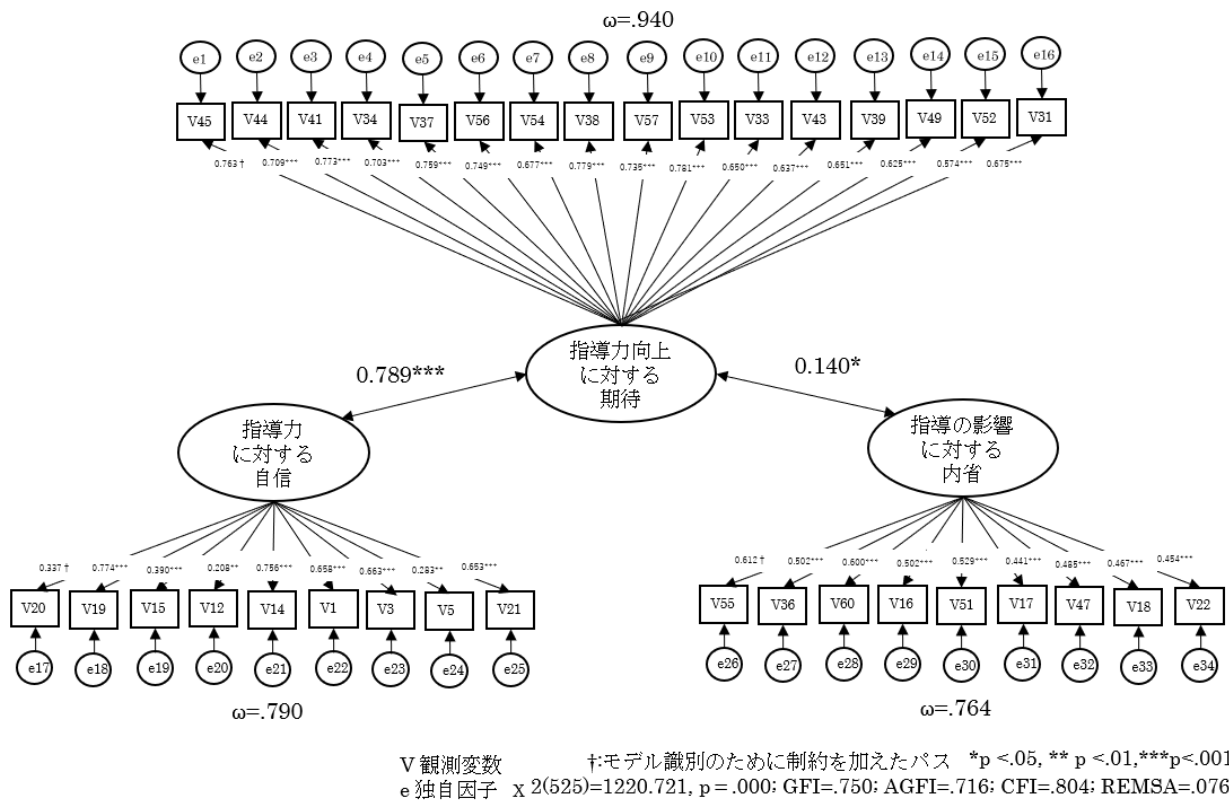


図 30 3 因子 34 項目の因子構造モデルに対する共分散構造分析の結果(n=232)

研究 5 にて作成した 60 項目の尺度項目より、臨床実習指導者効力感尺度の尺度項目を抽出することを目的として実施したところ、探索的因子分析より 34 項目の尺度項目と 3 因子「指導力向上に対する期待」「指導力に対する自信」「指導の影響に対する内省」を抽出することができた。また、3 因子 34 項目で構成される測定尺度の構成概念妥当性に

については、確認的因子分析にて指示された。さらに、 ω 信頼性係数より下位尺度の内的整合性も確認できたことから、臨床実習指導者効力感を測定するための心理尺度としての信頼性は確認できたと考える。しかしながら、第 2 章第 2 節にて実施した研究結果において抽出された 4 因子「指導効力への期待」「学生理解への自信」「指導力向上への期待」「家庭環境への期待」とは一部相違する結果となった。したがって、臨床実習指導者効力感を 3 因子 34 項目で構成される尺度にて測定することに対する信頼性の検証が必要であると考えられた。

第 3 節 臨床実習指導者効力感尺度の信頼性の検証 (研究 7)

学校の臨床実習を受入れている 70 施設に所属する理学療法士 300 名に対して 3 因子 34 項目にて構成される臨床実習指導者効力感尺度による調査を実施し、そのうちデータに欠損値を含まない 287 名（男性 198 名、女性 89 名、平均年齢 33.9 ± 7.5 歳）を分析の対象とした。なお、287 名の理学療法士は、所属先が臨床実習を受け入れていることから直接的に学生への臨床実習指導を実施しておらずとも、間接的に臨床実習指導に関わることがあるとし、287 名を臨床実習指導者として位置付け分析対象として採用した。臨床実習指導者効力感尺度の項目は、研究 6 から得られた 34 項目を使用し、わかりにくい表現をわかりやすく修正し作成した（表 38）。具体的には、項目 2 の原文「学生が主体的に臨床実習で経験したいことを申し出てきたときは、学生の興味があることに対して自分が適切な課題を与えられたからだと思う」を「学生が主体的に経験したいことを申し出てきたときは、自分が学生の興味を引き出せるような課題を与えられるようになったからだと思う」や項目 3 の原文「学生の患者に対しての態度が良くなってきたときは、自分が臨床実習指導において適切な経験をさせたからだと思う」を「学生の患者に対しての態度が良くなってきたときは、自分が学生に適切な経験をさせることができるようになったからだと思う」に修正したように、原文をもとに回答者（対象者）が質問の内容がわかりやいように表現を修正した。文章の表現を修正した臨床実習指導者効力感尺度の 34 項目に対して「非常にあてはまる」から「全くあてはまらない」の 6 件法にて回答を得点化し、得点が高いほど臨床実習指導者効力感が高いことを示すように設定をし、測定した。

表 38 臨床実習指導者効力感尺度の 34 項目

質問項目	
指導力向上に対する期待	
V1	学生が質問してくるようになったときは、自分が学生に指導内容を系統的に伝えることができるようになったからだと思う
V2	学生が主体的に経験したいことを申し出てきたときは、自分が学生の興味を引き出せるような課題を与えられるようになったからだと思う
V3	学生の患者に対する態度が良くなってきたときは、自分が学生に適切な経験をさせることができるようになったからだと思う
V4	学生の患者に対する関わり方が良くならなかったときは、自分が患者との関わりを学生にうまく見せることができていなかったからだと思う(*)
V5	指導に対して学生の反応がいつもより増えたときは、自分が学生の能力を考慮して指導できるようになったからだと思う
V6	学生の自主的な勉強量が増えてきたときは、自分が学生の知識力に応じて指導できるようになったからだと思う
V7	何度指導しても学生が実施できなかったときは、自分が学生の成長に沿って指導できていなかったからだと思う(*)
V8	学生が多くの課題を実施できるようになったときは、自分が学生の能力を引き出すことができるようになったからだと思う
V9	学生の質問が具体的な内容に変化してきたときは、自分が学生の質問にわかりやすく応えることができるようになったからだと思う
V10	学生が主体的に行動するようにならなかったときは、自分が学生の技術力に応じて指導できていなかったからだと思う(*)
V11	学生が自分自身の意見を述べるようになったときは、自分が学生の気持ちを理解したうえで指導できるようになったからだと思う
V12	学生が学生自身の失敗を適切に報告しなかったときは、自分が学生に具体的な指示ができなかったからだと思う(*)
V13	学生が臨床実習が楽しいというようになったときは、自分が学生に患者の治療結果をうまく説明できるようになったからだと思う
V14	学生の職員に対する態度が良くなってきたときは、自分が学生の個性に合わせて指導できるようになったからだと思う
V15	学生が患者に対して自ら行動できたときは、自分が患者との関わりの楽しさを伝えることができるようになったからだと思う
V16	学生がわからないことを主体的に調べてきたときは、自分が学生への課題内容を適切に設定できるようになったからだと思う
指導力に対する自信	
V17	上司の指示で指導内容の一部を変更したような場合でも、自分は、その内容をうまく指導できると思う
V18	学生が主体的に指導を求めてきたときは、自分の教え方が妥当であるからだと思う
V19	自分が学生に真剣に向き合ったとしても、扱いにくい学生はうまく指導できないと思う(*)
V20	課題の内容が難しく困っている学生に対して、自分は適切な難しさに修正した課題の内容を指示できると思う
V21	学生から主体的に質問が出るように、自分は指導内容をよりわかりやすく伝えられると思う
V22	学生が主体的に行動するように、自分は努力して指導できると思う

- V23 学生が学校でよりも臨床実習施設でのほうが自ら行動できていなかったと学校教員から報告を受けたときは、自分がその学生をうまく指導できていなかったからだと思う(*)
- V24 自分が適切な技量とやる気をもてば、扱いにくい学生でも指導できると思う
- V25 学生が新しい知識をなかなか覚えなかったとしたら、自分の指導方法が順序だっていなかったからだと思う(*)

指導の影響に対する内省

- V26 自分が行った指導を省みることで、次の指導をより良い内容にすることができると思う
- V27 学生の患者への接し方は、自分がどんなに指導しても変化しないと思う(*)
- V28 学生の臨床実習への取り組み方について、自分の指導の影響は小さいと思う(*)
- V29 学生の臨床実習での成績は、学校環境に左右されるため、自分の指導の影響は小さいと思う(*)
- V30 自分が行った指導の経験は、指導力をより向上させるために効果的だと思う
- V31 臨床実習施設の環境が良い状況で指導しても、学生の成長に及ぼす影響は小さいと思う(*)
- V32 学生の基礎知識の向上について、自分の指導の影響は小さいと思う(*)
- V33 学生の成長が特にみられないときは、自分の指導の内容を反省する
- V34 学校教員の学生指導に関する考え方を聞くことで、自分は、学校教員が臨床実習において学生に対して何を期待しているのか判断しやすくなると思う
-

(*) 逆転項目

統計解析では、探索的因子分析にて因子負荷量を算出し、因子の抽出と下位尺度項目を決定した。なお、固有値の変動状況についてはカイザー基準を用い、因子負荷量についてはいずれかの因子に 0.40 以上を示す項目を因子に所属する項目として採用した(畑中, 2018)。探索的因子分析では promax 回転を採用し、推定法については最尤法を用いた(石村・石村, 2020)。その後、抽出された因子と下位尺度をもとに因子構造モデルを作成し、構成概念妥当性を確認的因子分析として共分散構造分析にて適合度指標 (Root Mean Square Error of Approximation : RMSEA) を用いて検討した(小塩, 2017)。なお、質問 34 項目の信頼性は、内的整合性の観点から ω 信頼性係数を算出し検討した(高本・服部, 2015)。統計解析には、探索的因子分析に SPSS Statistics ver.28 (IBM 社製)、確認的因子分析に SPSS Amos ver.28 (IBM 社製)、内的整合性の検討に HAD16.00 を用いた(清水・村山・大坊, 2006; 清水, 2016)。なお、本研究では有意水準を 5%とした。(九州医療スポーツ専門学校倫理審査委員会承認番号: 20005)

尺度項目 34 項目によって測定された得点をもとに逆転項目を処理したうえで、探索的因子分析を実施した結果を表 39 に示す。探索的因子分析にて因子負荷量 0.40 未満の項目を除外し、繰り返し因子分析を実施した結果、最終的に 3 因子 27 項目が抽出された(表 39)。因子名すなわち下位尺度の名前を決定するときは、負荷量の絶対値の高い順に重要な項目とみなし、負荷量の高い項目全体をまとめて表現できるよう名前を付けるこ

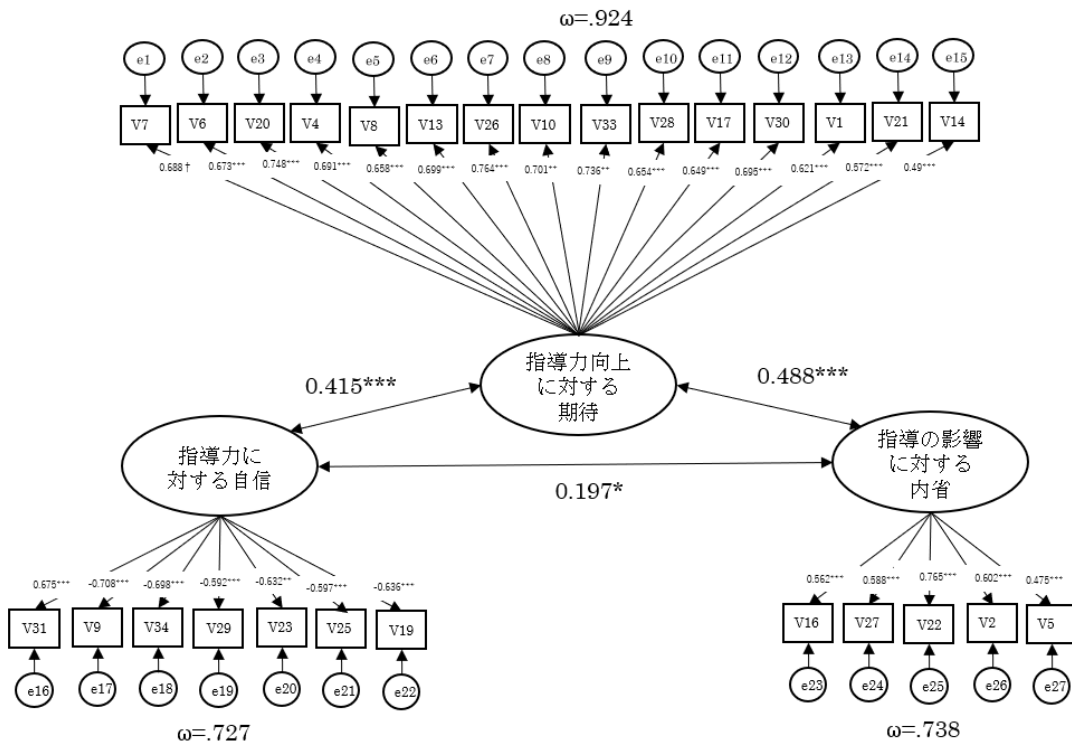
ととされている（畑中，2018）。そこで、各因子に属する質問項目を下位尺度とし、第1因子は、項目7「何度指導しても学生が実施できなかったときは、自分が学生の成長に沿って指導できていなかったからだと思う」、項目6「指導に対して学生の反応がいつもより増えたときは、自分が学生の能力を考慮して指導できるようになったからだと思う」、項目20「学生が多くの課題を実施できるようになったときは、自分が学生の能力を引き出すことができるようになったからだと思う」などの15項目から構成されることより、臨床実習指導者が自らの学生への指導力の向上を期待していると解釈し、「指導力向上に対する期待」と名づけた。第2因子は、項目9「何度指導しても学生が実施できなかったときは、自分が学生の成長に沿って指導できていなかったからだと思う」、項目34「学生が新しい知識をなかなか覚えなかったとしたら、自分の指導方法が順序だっていなかったからだと思う」、項目29「学生が学生自身の失敗を適切に報告しなかったときは、自分が学生に具体的な指示ができていなかったからだと思う」などの逆転項目を含む7項目により構成されることから、逆転項目の観点を踏まえ、臨床実習指導者自身が自分の指導力に対して自信をもっていると解釈し、「指導力に対する自信」と名づけた。第3因子は、項目16「学生の臨床実習での成績は、学校環境に左右されるため、自分の指導の影響は小さいと思う」、項目27「臨床実習施設の環境が良い状況で指導しても、学生の成長に及ぼす影響は小さいと思う」などの逆転項目5項目で構成されることから、逆転項目の観点を踏まえ、臨床実習指導者が自分自身の指導経験を内省していると解釈し「指導の影響に対する内省」と名づけた（表39）。

3因子27項目で構成される臨床実習指導者効力感尺度の因子構造モデルに対し構成概念妥当性を確認的因子分析として共分散構造分析にて検討した（図31）。適合度指標は、CFI=0.856、REMSA=0.071であり、各因子に属する下位尺度の ω 信頼性係数はすべて0.70以上であった（図31）。またすべての因子間において相関が認められた。

表 39 臨床実習指導者効力感尺度 34 項目の探索的因子分析の結果 (3 因子 27 項目)

	(n=287)		
	因子 1 指導力向上 に対する期待	因子 2 指導力に 対する自信	因子 3 指導の影 響に 対する内 省
V7 学生が主体的に指導を求めてきたときは、自分の教え方が妥当であるからだと思う	0.815	0.162	-0.113
V6 指導に対して学生の反応がいつもより増えたときは、自分が学生の能力を考慮して指導できるようになったからだと思う	0.762	0.168	-0.016
V20 学生が多くの課題を実施できるようになったときは、自分が学生の能力を引き出すことができるようになったからだと思う	0.739	-0.031	-0.001
V4 学生の自主的な勉強量が増えてきたときは、自分が学生の知識力に応じて指導できるようになったからだと思う	0.717	0.012	-0.031
V8 学生が自分自身の意見を述べるようになったときは、自分が学生の気持ちを理解したうえで指導できるようになったからだと思う	0.714	0.060	-0.061
V13 学生の質問が具体的な内容に変化してきたときは、自分が学生の質問にわかりやすく応えることができるようになったからだと思う	0.701	-0.031	-0.040
V26 学生が質問してくるようになったときは、自分が学生に指導内容を系統的に伝えることができるようになったからだと思う	0.683	-0.141	0.044
V10 学生の患者に対しての態度が良くなってきたときは、自分が学生に適切な経験をさせることができるようになったからだと思う	0.666	-0.026	0.050
V33 学生が主体的に経験したいことを申し出てきたときは、自分が学生の興味を引き出せるような課題を与えられるようになったからだと思う	0.617	-0.227	0.059
V28 学生がわからないことを主体的に調べてきたときは、自分が学生への課題内容を適切に設定できるようになったからだと思う	0.612	-0.084	0.002
V17 学生の職員に対する態度が良くなってきたときは、自分が学生の個性に合わせて指導できるようになったからだと思う	0.611	-0.118	-0.042
V30 学生が患者に対して自ら行動できたときは、自分が学生に患者との関わりの楽しさを伝えることができるようになったからだと思う	0.595	-0.152	0.098
V1 学生が、臨床実習が楽しいというようになったときは、自分が学生に患者の治療結果をうまく説明できるようになったからだと思う	0.583	-0.043	0.054
V21 学生から主体的に質問が出るように、自分は指導内容をわかりやすく伝えられると思う	0.564	0.127	0.168
V14 学生が主体的に行動するように、自分は努力して指導できると思う	0.438	-0.032	0.100
V31 学生の成長が特にみられないときは、自分の指導の内容を反省する	-0.201	-0.710	0.296
V9 何度指導しても学生が実施できなかったときは、自分が学生の成長に沿って指導できていなかったからだと思う(*)	0.030	0.686	-0.043
V34 学生が新しい知識をなかなか覚えなかったとしたら、自分の指導方法が順序だっていなかったからだと思う(*)	-0.115	0.668	0.079
V29 学生が学生自身の失敗を適切に報告しなかったときは、自分が学生に具体的な指示ができていなかったからだと思う(*)	0.102	0.646	-0.063
V23 学生が学校でよりも臨床実習施設でのほうが自ら行動できていなかったと学校教員から報告を受けたときは、自分がその学生をうまく指導できていなかったからだと思う(*)	-0.017	0.644	0.078

V25 学生の患者に対する関わり方が良くならなかったときは、自分が患者との関わりを学生にうまく見せることができていなかったからだと思う(*)	-0.116	0.590	0.166	
V19 学生が主体的に行動するようにならなかったときは、自分が学生の技術力に応じて指導できていなかったからだと思う(*)	-0.172	0.579	0.104	
V16 学生の臨床実習での成績は、学校環境に左右されるため、自分の指導の影響は小さいと思う(*)	-0.169	-0.045	0.736	
V27 臨床実習施設の良い状況で指導しても、学生の成長に及ぼす影響は小さいと思う(*)	-0.027	-0.027	0.666	
V22 学生の臨床実習への取り組み方について、自分の指導の影響は小さいと思う(*)	0.236	0.173	0.631	
V2 学生の基礎知識の向上について、自分の指導の影響は小さいと思う(*)	0.254	0.151	0.468	
V5 学生の患者への接し方は、自分がどんなに指導しても変化しないと思う(*)	0.067	-0.086	0.417	
	固有値	8.003	2.489	1.673
	因子寄与率	29.641	9.218	6.197
	RMSEA		0.071	
	因子間相関	因子 1	因子 2	因子 3
	因子 1	-	-0.358	0.324
	因子 2		-	-0.236
	因子 3			-



V 観測変数 †モデル識別のために制約を加えたパス *p<.05, **p<.01, ***p<.001
e 独自因子 $\chi^2(321)=789.696, p=.000; GFI=.819; AGFI=.787; CFI=.856; REMSA=.071$

図 31 3 因子 27 項目で構成される臨床実習指導者効力感尺度の因子構造モデルに対する共分散構造分析の結果(n=287)

探索的因子分析より 27 項目の尺度項目と 3 因子「指導力向上に対する期待」「指導力に対する自信」「指導の影響に対する内省」を抽出することができた。3 因子においては本章第 2 節の研究結果を支持する結果となったと考える。また 3 因子 27 項目で構成される測定尺度の構成概念妥当性については、確認的因子分析にて支持された。さらに、 ω 信頼性係数より下位尺度の内的整合性も確認できたことから、3 因子 27 項目で構成される臨床実習指導者効力感尺度は、臨床実習指導者効力感を測定できる心理尺度としての信頼性は確認できたと考える。しかしながら、因子寄与率の合計が 45.056%であることから、3 因子では説明できない領域が存在するため、本論文で作成した臨床実習指導者効力感尺度は簡易的な心理尺度とし、本論文における研究目的に沿って使用することとする。

第5章 臨床実習指導者効力感の特性についての検討

本論文は、臨床実習指導者の指導意欲に関連すると考えられる臨床実習指導者効力感を高められる方法を臨床実習教育に盛り込むことで、学生への教育効果が得られる臨床実習教育の新しい実践モデルを構築することを目的としている。そこで、臨床実習指導者効力感の現状を把握するために簡易的ではあるが、第4章にて臨床実習指導者効力感尺度を作成し、臨床実習を受け入れている施設に所属する理学療法士を対象として、臨床実習指導者効力感を測定した。臨床実習指導者効力感を高められる方法を検討するためには、臨床実習指導者効力感の高さをみるだけではなく、臨床実習指導者の視点を踏まえるため、その特性を明らかにする必要があると考えられる。臨床実習指導者効力感の参考とした教師効力感の研究にて、一般の教師を対象とした教師効力感の研究では、教師効力感と教師の経験年数とに関連があるとされ、教員経験年数1～3年から4～6年にかけて上昇し、その後、7～9年にかけて低下した後、16～20年にかけて再び上昇し、21年以上になるとやや低下する傾向を示している（中嶋・久坂，2018）。また、教師効力感の元の概念となっている教師の自己効力感と性差、教職経験年数による比較検討を行った研究では、性差による差は認められなかったが、経験年数については、「生徒指導」において「若手（教職歴1年～10年）」よりも「中堅（教職歴11年～20年）」の方が有意に高く、同様に、「生徒理解」においては有意な差が認められていないとされる（松尾・清水，2007）。教師の性差について、生徒の学習成果に対して生徒と教員の性別の組み合わせについて検討した研究では、女子の成績に対する女性教員の効果として質問行動に起因している可能性があり、生徒と教員が同性である場合に生徒の成績が多少向上する傾向がみられている（柿澤，2017）。本論文において臨床実習指導者の指導意欲を高められる方法を臨床実習教育の実践モデルに具体的に盛り込むためには、臨床実習指導者効力感において性別や年齢、経験年数における特徴を把握しておく必要があると考えられる。

そこで、まず第1節では、臨床実習指導者効力感は、臨床実習指導者の性別や年齢および経験年数によって差があるのかを明らかにするために実施した調査研究結果を説明する。なお、第1節では、臨床実習指導者効力感尺度の信頼性と妥当性を検証できた、第4章第3節にて収集した調査データを使用することとした。

第 1 節 臨床実習指導者効力感と臨床実習指導者の性別や年齢、経験年数との関連

第 4 章第 3 節にて得た学校の臨床実習を受け入れている 70 施設に所属する理学療法士 300 名のうちデータに欠損値を含まない 287 名（男性 198 名、女性 89 名、平均年齢 33.9 ± 7.5 歳）のデータを分析の対象とした。なお、287 名の理学療法士は、所属先が臨床実習を受け入れていることから直接的に学生への臨床実習指導を実施しておらずとも、間接的に臨床実習指導に関わることがあるとし、287 名を臨床実習指導者として位置付け分析対象として採用した。第 4 章で開発した臨床実習指導者効力感尺度を使用して、287 名の臨床実習指導者効力感について、臨床実習指導者の性別、年齢、経験年数との関連をみるために、まず臨床実習指導者の性別において、独立したサンプルの t 検定を実施した。続いて、臨床実習指導者の年齢、経験年数との関連をみるために、Spearman の順位相関係数を算出し、さらに、これらの変数内で求められる 2 変数以外の変数の影響を制御した偏相関係数を算出した。統計解析には、SPSS Statistics ver.28 (IBM 社製) を使用した。なお、有意水準を 5% とした。(九州医療スポーツ専門学校倫理審査委員会承認番号: 20005)

臨床実習指導者効力感は、3 因子がすべて相関していたことからそれぞれの因子同士の関連があると考えられる。心理学的測定は、心理学的な構成概念を計量して数値に変換することを目的としている(渡邊, 1996)。測定された数値は、心理的な行動を引き起こされるメカニズムといった問題を捨象して、結果として生じる行動パターンを代表しているとされる(渡邊, 1996)。したがって、臨床実習指導者効力感の特性をみるためには、臨床実習指導者効力感尺度の合計得点、すなわち学生に望ましい変化をもたらす教育的行動をとることができる信念の合計得点との関連をみるだけでなく、3 因子の各因子別、すなわち信念のメカニズムを含んだ行動パターン別で性別、年齢、経験年数との関連をみる必要があると考えられる。

臨床実習指導者効力感 27 項目と、各因子別の性別による差をみるために実施した独立したサンプルの t 検定の結果を表 40 に示した。

表 40 臨床実習指導者効力感の性別による差 (n=287)

臨床実習指導者効力感	男性(n=198)		女性(n=89)		t 値
	M	SD	M	SD	
27 項目	88.98	10.98	93.16	11.12	2.97**
1)指導力向上に対する期待	49.40	10.10	52.01	10.10	2.02*
2)指導力に対する自信	25.89	3.88	26.15	3.42	0.53
3)指導の影響に対する内省	13.68	3.61	15.00	3.12	3.15**

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

つづいて、臨床実習指導者効力感 27 項目と、各因子別について臨床実習指導者の年齢、経験年数との関連をみるために、Spearman の順位相関係数を算出した (表 41)。さらに、3 因子の変数内で求められる 2 変数以外の変数の影響を制御した偏相関係数を算出した (表 42)。

表 41 臨床実習指導者効力感と臨床実習指導者の年齢、経験年数との関連 (相関分析)
(n=287)

臨床実習指導者効力感	臨床実習指導者の属性	
	年齢	経験年数
27 項目	-0.013	0.028
1)指導力向上に対する期待	0.030	0.059
2)指導力に対する自信	-0.176**	-0.150*
3)指導の影響に対する内省	0.061	0.079

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

表 42 臨床実習指導者効力感 3 因子と臨床実習指導者の年齢、経験年数との関連

(偏相関分析)

(n=287)

臨床実習指導者効力感	臨床実習指導者の属性	
	年齢	経験年数
1)指導力向上に対する期待	-0.061	-0.023
2)指導力に対する自信	-0.182**	-0.143*
3)指導の影響に対する内省	0.067	0.072

*p <0.05, ** p <0.01

臨床実習指導者効力感と、臨床実習指導者の性別との関連をみるために独立したサンプルの t 検定を実施した結果、「指導力向上に対する期待」と「指導の影響に対する内省」について男性と女性に差が認められ、男性の臨床実習指導者よりも女性の臨床実習指導者の方が得点は高い傾向にあった（表 40）。また臨床実習指導者効力感と、臨床実習指導者の年齢、経験年数との関連をみるために、相関係数と偏相関係数を算出したところ、「指導力に対する自信」について年齢と経験年数ともに弱い負の相関が認められ（村上, 2017）、臨床実習指導者の年齢が低いほど、指導力に対する自信が高い傾向にあった（表 41・42）。臨床実習指導者効力感と臨床実習指導者の年齢、経験年数との関連を踏まえ、具体的にどのような年齢区分や経験年数区分との関連がみられるのかについて、一元配置分散分析（Tukey 法）を実施した（表 43・44）。統計解析には、SPSS Statistics ver.28（IBM 社製）を使用した。なお、有意水準を 5%とした。（九州医療スポーツ専門学校倫理審査委員会承認番号：20005）

表 43 臨床実習指導者効力感の臨床実習指導者の年齢区分による差 (n=287)

臨床実習指導者 効力感	21~29 歳 (n=88)		30~39 歳 (n=135)		40 歳以上 (n=64)		F 値	多重比較 検定 (5%水準)	η^2
	M	SD	M	SD	M	SD			
	27 項目	90.41	12.58	90.37	10.71	89.89			
1)指導力向上に 対する 期待	49.36	11.10	50.64	9.81	50.48	9.57	0.447	1=2=3	0.003
2)指導力に 対する自信	26.92	3.30	25.93	3.74	24.75	4.00	6.495**	2=1>3	0.044
3)指導の影響 に対する内省	14.13	3.79	13.80	3.41	14.66	3.30	1.301	1=2=3	0.009

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$ $df=2/284$ 多重比較 : Tukey 法

表 44 臨床実習指導者効力感の臨床実習指導者の経験年数区分による差 (n=287)

臨床実習指導者効 力感	1~5 年目 (n=58)		6~10 年目 (n=102)		11~15 年目 (n=75)		16 年目以上 (n=52)		F 値	η^2
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD		
	27 項目	89.78	13.62	90.37	9.50	90.69	12.22	90.04		
1)指導力向上に 対する期待	48.97	11.49	50.69	9.54	50.49	10.34	50.27	9.61	0.383	0.004
2)指導力に対する 自信	26.78	3.19	25.80	4.12	26.17	3.56	25.12	3.66	1.964	0.020
3)指導の影響に に対する内省	14.03	3.85	13.88	3.67	14.03	3.46	14.65	2.82	0.577	0.006

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

臨床実習指導者効力感と、臨床実習指導者の年齢区分、経験年数区分において差があるかをみるために一元配置分散分析（Tukey 法）を実施した結果、「指導力に対する自信」について 20 歳代と 40 歳以上の年齢において差が認められ、臨床実習指導者は、20 歳代の方が 40 歳以上より「指導力に対する自信」が高い傾向にあった（表 43）。経験年数区分では、1～5 年目、6～10 年目、11～15 年目、16 年目以上においては差が認められなかった（表 44）。

臨床実習指導者効力感と臨床実習指導者の性別や年齢、経験年数との関連についてみた統計解析結果から、男性の臨床実習指導者よりも女性の臨床実習指導者の方が臨床実習指導者効力感の第 1 因子「指導力向上に対する期待」と第 3 因子「指導の影響に対する内省」が高い傾向があった。また 20 歳代の臨床実習指導者は 40 歳以上の臨床実習指導者より「指導力に対する自信」が高い傾向があったが、経験年数区分による差は認められなかった。このことから、臨床実習指導者効力感は性別や年代別によって特性がある事が示唆された。臨床実習指導者効力感の性別による特性は、一般の教師効力感の研究において性差が認められていない（松尾・清水，2007）ことから大変興味深い結果であると考えられる。そこで、この特性について要因を検討するために実施した質的研究結果について第 2 節にて説明し、その結果から、臨床実習指導者効力感の特性や、第 1 因子・第 3 因子において性差がみられたこと、加えて第 2 因子において年代別の差がみられたことについて考察を行う。なお、臨床実習指導者の年齢と経験年数は比例して増加していくことから、本論文においては、経験年数については年齢と同様に扱うこととし、臨床実習指導者の年齢に経験年数の観点を含めて考察していくこととする。

第 2 節 臨床実習指導者効力感の、臨床実習指導者の性別及び年齢別の特性（研究 8）

第 1 節において、臨床実習指導者効力感は臨床実習指導者の性別や年齢によって差があることが明らかになった。そこで、臨床実習指導者効力感には、臨床実習指導者の性別や年齢によってどのような特性があるのか、つまりは第 1 節の調査研究結果を参考に、第 1 因子と第 3 因子については性別によってどのような特性があるのか、第 2 因子については、20 歳代と 40 歳以上の年代別によってどのような特性があるのか、質的研究の観点から（秋田，2018）その特性について検討した。第 2 節では、臨床実習指導経験のある理学療法士 20 歳代 4 名（男性 2 名、女性 2 名）、30 歳代 4 名（男性 2 名、女性 2

名)、40歳以上4名(男性2名、女性2名)の合計12名を対象に実施した半構造化面接を用いた調査研究結果について説明する。

半構造化面接の質問内容は、臨床実習指導者効力感尺度の3因子「指導力向上に対する期待」「指導力に対する自信」「指導の影響に対する内省」をもとに作成した(表45)。対象者12名の年齢、性別、経験年数も調査した。

表 45 半構造化面接の質問内容

研究上の問い	観点	質問項目(内容)
1.臨床実習指導者は学生指導に関する自分自身の指導力について、どのような指導力の向上を期待しているか	指導力向上に対する期待	質問1: 自分自身の臨床実習中の指導力についてどのような指導力を向上させたいと思っていますか
2.臨床実習指導者は学生指導に関するどのような指導力に自信を持っているか	指導力に対する自信	質問2: 自分自身の臨床実習中の学生指導において、あなたの指導力に自信がありますか
3.臨床実習指導者は学生指導に関する指導について、どのようなときに内省するのか	指導の影響に対する内省	質問3: あなた自身の指導で学生に与えた影響についてどのような時に振り返りをしますか

第1因子と第3因子については性別によってどのような特性があるのかを検討するために、第1因子、第3因子から作成した質問1と質問3について男性6名、女性6名の自由回答（表45・46・47・48）を使用してそれぞれのデータに対しテキストマイニングにて共起ネットワーク分析を実施し（図32・33・34・35）、共起性のある語句同士を使用して要因を検討した（町田，2019）。また第2因子については、20歳代と40歳以上の年代別によってどのような特性があるのかを検討するために、第2因子から作成した質問2について、20歳代4名と40歳以上4名の自由回答（表49・50）を使用してそれぞれのデータに対しテキストマイニングにて共起ネットワーク分析を実施し（図36・37）、共起性のある語句同士を使用して要因を検討した（町田，2019）。統計解析には、KH-coderを用いた。（九州医療スポーツ専門学校倫理審査委員会承認番号：21007）

表 45 質問 1 に対する自由回答（男性）

ID	性別	自由回答
1	男性	<p>学生さんの実習中ではあるが理学療法に対する意欲であったり、知識ももちろん向上させてあげられるような指導の仕方をしていきたい、学生の指導において学生に合う・合わないがあると思うが、私がねらっていたように学生の意欲が目に見えて高くなっていると感じた時もあれば、私を感じ取ることができていないのかもしれないが思ったよりも意欲が改善しなかった学生もいたため、意欲を向上できるような指導力を高めたい、実習では緊張している学生が多いので緊張を和らげるためにちょっとしたことでも褒めてあげる、課題の出し方であったり患者さんとの接し方であったりはこれまでの実習とは違うかもしれないけど、学習に対してや実習に対しての態度であったり意欲であったりというのは今までと変わらず高めていかなければならないところである、厳しい指導をすることもありますがまずはしっかり学生が安心したりとか楽しんで実習できるような雰囲気づくりであるとか声かけを意識しておこなうようにしている</p>

2	男性	<p>学生が学校で勉強している内容が臨床でどのように直結するかというリンクさせることができる役割を担いたいと思っている、学校の勉強でモチベーションが上がっていない学生については、学校で習っていたことはこういう場面で必要になっているのだという気づきをさせてあげられるかなと思っている、モチベーションがある程度ある学生についても、学校で習っていることつながってくる頻度は、学校の勉強でモチベーションが上がっていない学生よりは上がってくると思う、そういうところでモチベーションのある学生は楽しくなってくる、私の指導の方針をそのように決めていればどのような学生であったとしても、最低限、学校に戻ってモチベーション維持してやってくれるのではないかなと思う</p>
3	男性	<p>学生のモチベーションを上げる学生へのかかわり方、学生との年齢が離れているため、いかにわかりやすく学生のレベルに合わせて説明をするか、学生がなぜ理学療法士になろうとしているのかの動機を聞いて患者と一緒にみて患者が良くなるどころとか感謝されると事とかを同席させたり、協力させたりする、学生が知っている知識に合わせて学生が知りうる範囲まで教える</p>
4	男性	<p>学生は、実際に臨床で働いている理学療法士に比較して知識が少ないため、なるべく噛み砕いて話す技術というか、わかりやすい言葉で伝えるとかは経験年数が何年目になっても難しいと感じるので高めていきたいと思う</p>
5	男性	<p>臨床においての知識は学生に教えることができていると思うが学生の習熟度や理解度を可視化できるような物があればと感じている、学生へ実習内容についてフィードバックするときに私はわかっていないと思っている内容であっても学生が、理解ができているということがある、学生はたくさん勉強していて理解ができているのに学生が私に伝えていなかっただけではあるが普段の会話の中から学生の理解度を読み取れなかった</p>
6	男性	<p>学生が話してくれる力を高めたい、どうしたら指導者と学生が、話し合いができて、学生がどのようなことを勉強したら良いのかを学生自身が分かってくれるのかという力を高めたい、指導者と学生が話しやすい環境をどのようにした</p>

ら設定できるかを高めたい、レポートについて指導者自身が話しすぎていて、
 学生が話していなかったとき、レポートに指導が反映されていなかった

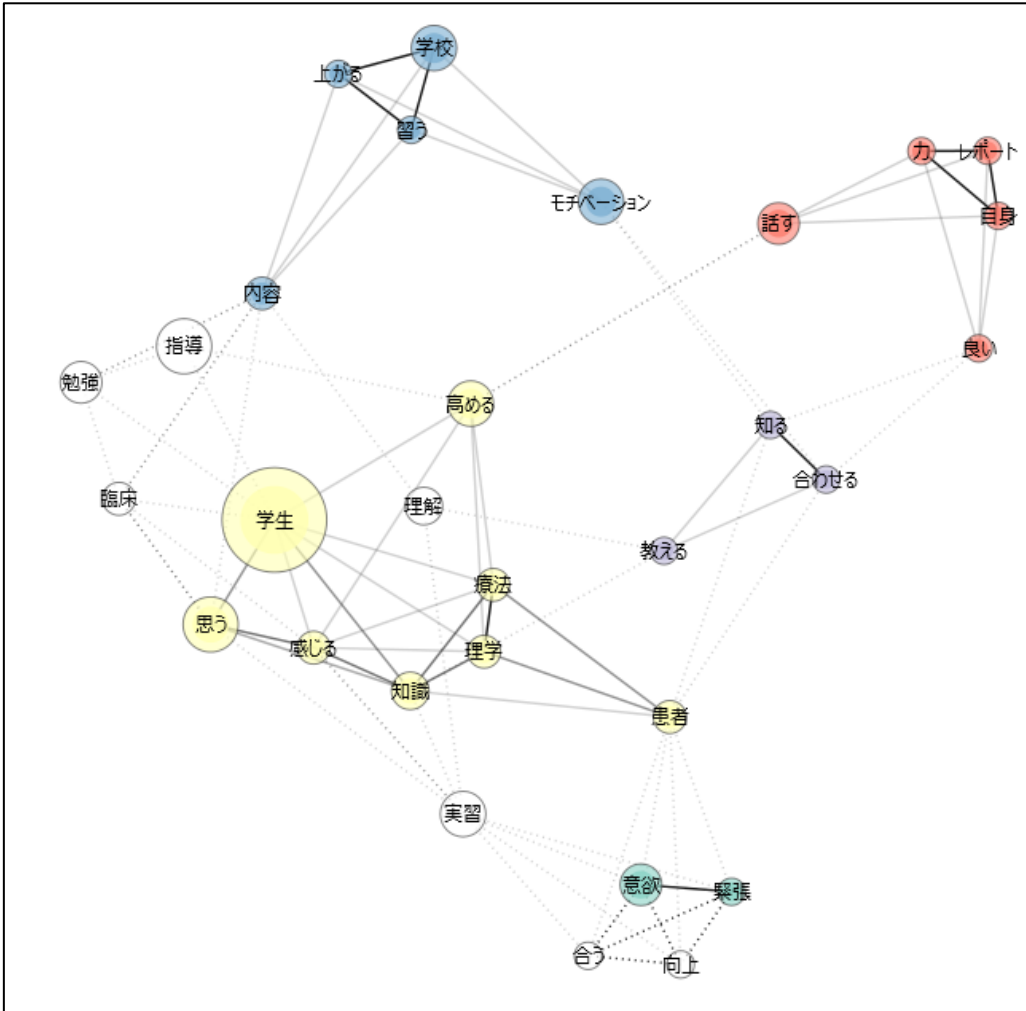


図 32 質問 1 に対する自由回答の共起ネットワーク分析結果 (男性)

表 46 質問 1 に対する自由回答（女性）

ID	性別	自由回答
7	女性	<p>学生なので基本である患者への接し方について学生はすでにできている、患者さんへの接し方についての知識はあるだろうと思って指導してしまったことがあり学生の気持ちに置き換えて学生の能力を推し量ることができなくなっていた、そのことに気がつき一方的に知識を伝えるのではなく、学生の考えや能力に合わせて指導することが大切だと思うようになり学生のもつ能力を見極められる指導力を高めたいと感じる</p>
8	女性	<p>学生に指導したときに指導内容は伝わらず学生の反応がなかったときに指導力を高めたいと感じた、実習指導を始めた時は教えなければならない、伝えなければならないという感じであった、論文や症例報告を書かせるために書かせなければならないと感じていた、書く内容を伝えているのに書き直してこなかったときや課題の提出が遅れてきたときに指導者として実習成績をつけなければならないことで課題を終わらせなければならないことを焦ってしまい、どのようにすると指導内容が伝わるのかと感じた時がある、課題を終わらせるためにどう伝えたらよいかわからないことがあった</p>
9	女性	<p>私が臨床をみるなかでであったら経験や抽象的な検討で実施できていたものを学生の指導では明確にエビデンスを示したり、具体的な内容で学生にわかりやすく伝えるということに関してもう少し上手く出来たらと思う</p>
10	女性	<p>患者さんの問題の抽出の方法が国際障害分類から国際生活機能分類に変化したときに勉強しようと思った、自分自身が学生時代に学んできた内容がどんどん進化して幅広くなってきている、そのような内容を学んだ学生が実習にきているので、論文の読み方とかも指導していかなければならない、そのように自分自身が学んできたことと、学生が学んでいることが変わってきたのだと気が付いたときに向上させたいと思う</p>

11	女性	<p> いろんな学生がくると感じたのは、2人3人と学生さんを指導する経験が増えてきたときで、その学生によって指導者が取るべき態度を変えたほうが良いと気がついた、積極的な学生はこんな感じ、消極的な学生はどのように手助けしてあげようかとか考えるようになった、私は学生にとっていいだろうなと思ってやっているつもりなのだけれどそれが結果的に学生に伝わっていないということもある、私自身の学生の能力の引き出し方によって学生を伸ばすことができるのではないかと思うようになった、これまでの指導方法や指導内容を振り返り、学生の表出の仕方が様々のため思うようになった </p>
12	女性	<p> 自分自身が患者の病態を理解し、学生に分かりやすく患者の病態を説明する力を高めたい </p>

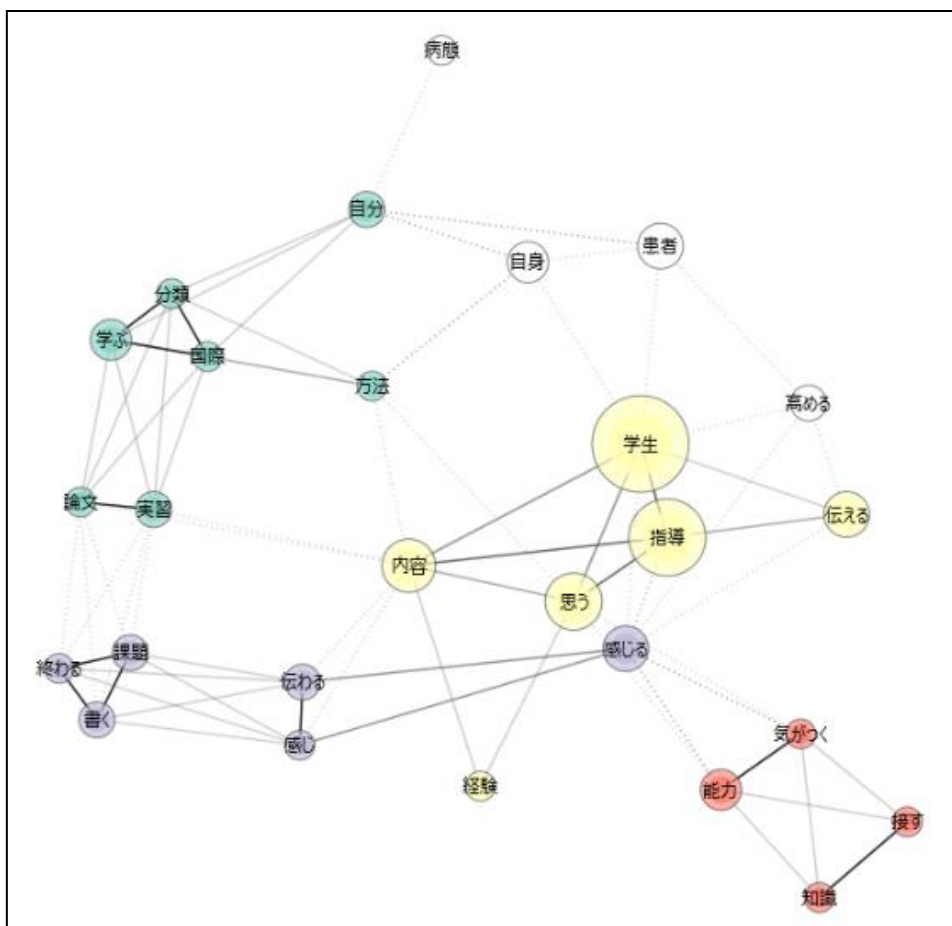


図 33 質問 1 に対する自由回答の共起ネットワーク分析結果（女性）

第 1 因子「指導力向上に対する期待」から作成した質問 1 の自由回答に対する共起ネットワーク分析の結果から、男性は「学生」「思う」「感じる」「知識」「理学」「療法」「患者」の間や、「意欲」「緊張」、「知る」「合わせる」、「学校」「上がる」「習う」、「力」「レポート」「自身」の間に強い共起性がみられた。一方女性は、「学生」「指導」「思う」「内容」の間や、「能力」「気がつく」、「知識」「接す」、「国際」「分類」「学ぶ」、「論文」「実習」、「課題」「終わる」「書く」、「伝わる」「感じ」「感じる」の間に強い共起性がみられた。テキストマイニングにおいて「思う」は、アンケートやインタビューにおいて回答者が、自らの意見や意向はあくまでも主観的なものであることを示して主張を和らげようとしていることから多用されることがあり、文末の「思う」は分析上なくてもよい語であるとされる（町田，2019）。したがって、「思う」を除外して共起ネットワーク分析結果を概観すると、男性と女性に共通して「感じる」が抽出されており、男性は、「感じる」と「知識」「理学」「療法」との共起性が

みられ、女性は、「感じる」と「伝わる」「感じ」との共起性がみられている。この点から男性は臨床実習指導において学生へ指導するために理学療法の知識を高めたいと考えており、一方で女性は、学生へ指導するためにコミュニケーション能力を高めたいと考えていることが窺える。

共起ネットワーク分析結果から、「指導力向上に対する期待」についての男性と女性
の特性について検討を行ったが、もとより指導力向上に対する期待が、男性の臨床実習指導者より女性の臨床実習指導者の方が高い傾向を示したことについてはどのような背景があるか。学生の臨床実習は、臨床実習指導者による指導や助言をもとに実施される。よって臨床実習指導者は、男性であろうと女性であろうと、理学療法士としても専門的な知識や技術を備えていることが前提である。女性の臨床実習指導者の共起ネットワーク分析には、「知識」や「論文」、「課題」が抽出されていることから、女性も専門的な知識に着目していると推察できる。臨床実習教育において臨床実習指導者は、その専門的な知識や技術を学生へ指導するためには、学生が理解しやすいように説明できる能力が求められる。これらの観点を整理すると、男性の臨床実習指導者より女性の臨床実習指導者の方が、専門的な知識や技術を学生に指導する能力の向上に加え、その学生が理解しやすいように説明できるコミュニケーション能力を高めたいと考えていることが、指導力向上に対する期待において性別にて差が認められた要因と考えられる。ID8の自由回答「どのようにすると指導内容が伝わるのかと感じた時がある」やID9の自由回答「具体的な内容で学生にわかりやすく伝えるということに関してもう少し上手く出来たらと思う」、ID12の自由回答「学生に分かりやすく患者の病態を説明する力を高めたい」からも、女性の臨床実習指導者が知識や技術を学生へわかりやすく伝えたいと考えていることが窺え、女性の臨床実習指導者の指導力向上に対する期待の強さは、「伝える」能力、コミュニケーション能力を高めたいと考えていることが背景にあると考えられる。

表 47 質問 3 に対する自由回答（男性）

ID	性別	自由回答
1	男性	<p>自宅に帰った時に振り返る、実習指導をしているときは気持ち的なウエイトを持っていかれる、指導をしているときに意図しないような、思ったより自己学習や態度とかが良くならなかったとき、私が思っている指導結果とちょっと違ったときに私の声掛けが良くなかったのか、逆に私が優しくしすぎたために学生の気持ちが緩んでしまったのかと振り返る、学生自身が本当はどういうふうにして行動しているのかということを実習指導が終わったあととか、いつもではないが休みの日や帰ったあととかに振り返る、まずは自分のなかで振り返りをして次に一緒に学生の症例を担当してもらっている指導者や上司にも学生に対してのざっくりとした評価とか態度とか見学に入っている態度を聞いて、私と似たような学生の評価であれば自分の学生への評価が妥当であったと思うし、私が考えている学生の評価とちがった評価を他の指導者や上司がしている場合はその評価を参考にさせてもらう、他の指導者や上司と学生への指導の振り返りについてディスカッションしたり話し合いをしたり意見を聞いてみたりする</p>
2	男性	<p>長期実習を週単位でみた時に学生の行動の変化があまりなければ、週単位で振り返りを行い、学生の行動変容を起こせるような指導のプランニングが立てられているのか、立てられていたとしてもそれがあまり上手くいってないのではないかと、プランニングを立てた期間を週単位にしていたが、学生によっては2週間は必要なのではないかというところで方針は変えずにしたりする、振り返りについては同じ時期に実習にきている別の学生がいたら、実技だと評価を説明したいというとき、別の学生をオブザーバーにして、評価を説明している実演を見学してもらい、それを交代しながら実施して評価の説明力を高めるような練習をしている。学生同士は年齢が近く間違えるところも似ているので、学生が別の学生の実技を客観的に見た時に身体の使い方に無理があるとか患者さんの姿勢にも無理があるとかいうことを気がついてもらう、レジュメを作成するときに内容を深めたほうがよさそうな時は、学生同士で協力して調べてもらうようにしている</p>

3	男性	<p>学生にちゃんと伝えなければならない、学生に指導者が思っている事を伝えたい、伝わっているかどうか分からない、不安だから振り返りをする、学生にちゃんと伝わっているかを確認するために上司と話したり、学校の教員と話したりしている、指導に難渋する学生についても上司に相談したり、学校の教員に相談したりしている、必要によっては指導者を変えたりもしている</p>
4	男性	<p>毎日ではないけれども学生は何週間か実習にくるので1週間に一度振り返りを学生と一緒にするようにしている、学生が指導内容をどのように捉えているのか、学生によっては私が説明していても学生自身が理解できていないことを質問できない、学生が私にわからないと言えない場合があるので、分からないと言えないままどんどんもっと分からなくなるため、表情が暗くなっていってしまう、学生は私に評価されていると思っているので、学生は実習で失敗してしまったらどうしようと思っている、だから指導者と学生の上下関係ができてしまっているから学生が失敗を恐れて分からないといえなくなってしまうのかもしれない</p>
5	男性	<p>学生への指導内容の伝え方を変えるように振り返る、これくらいわかっているかと思っている指導内容でも学生がわかっていないときは丁寧に伝えるようにする、最近ではむしろ一から教えるつもりで説明している、全て教えるつもりで指導している、全て教えるようにする前は学生が探り探り実習を行っておどおどした様子がみられていたが、全て教えるようにしてからは学生が知っている知識について説明しているからかもしれないが心にゆとりをもって安心して実習をしているように思う、学生がゆとりをもてるが指導者は説明してしゃべり倒すので疲れる、振り返りを一人ですることが多いが他のスタッフの見学に学生が付くことがあるのでそのスタッフからの意見を聞くことがある、実習中の学生の様子は私がみているものだが学校の教員に学校生活での様子を聞くこともある</p>
6	男性	<p>あまり振り返っていない、患者さんに対して言葉や伝え方って大切だと理解できているかを意識することはあるが、学生に対して意識し始めたのは最近になってからである、指導者が伝えたことに対する学生の反応がフィードバックだと思っている、指導者が学生の学習意欲を引き出せることもある</p>

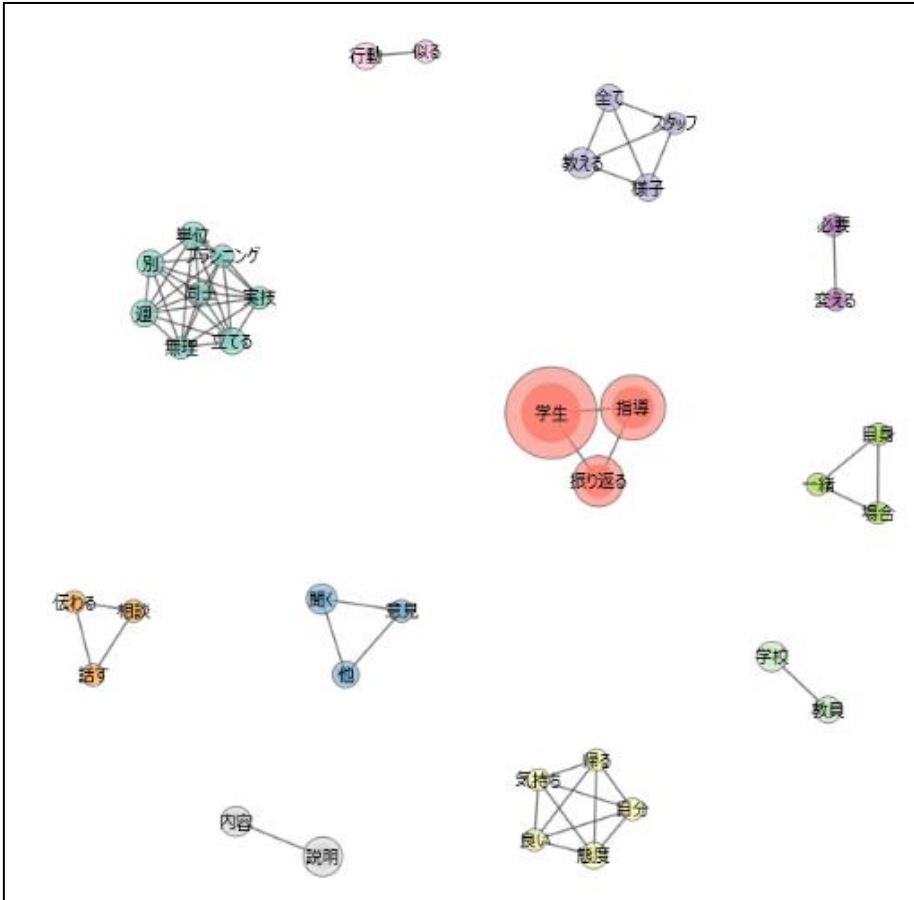


図 34 質問 3 に対する自由回答の共起ネットワーク分析結果 (男性)

表 48 質問 3 に対する自由回答（女性）

ID	性別	自由回答
7	女性	<p>学生に指導をした時に学生の反応がなかった時に振り返る、学生の反応が曖昧だったり臨床を実践したときに学生に指導内容が上手く伝わっていなかったり、指導したことを学生ができていなかったりするときに振り返る、まず自分で振り返りを行い、それでも学生に変化がみられない時は上司に相談したり学校の教員に相談したりする、基本的には自分一人で振り返る</p>
8	女性	<p>学生が睡眠時間を削って課題をやっていたような指導を行っていたので振り返りをしたくない、指導が上手くいっていないときや学生にみせている症例の疾患が偏った時や学生の実習成績をつけるときに上司に相談している、私に学生がみせている様子と他の職員にみせている様子が違うので実習成績をつけるときは毎回相談している</p>
9	女性	<p>私は実習指導が好きなのでずっと続けていきたいため、次に学生を指導したときに前回の指導のやり方や伝え方を振り返りながらより良い指導を行いたいと思っている</p>
10	女性	<p>自分が学んできたことと、学生が学んできている事に差が出てきているため、指導の内容で困った時や自分一人では解決できないような状況になった時は上司に相談する、指導した全員に対して振り返りを行っているわけではないが、指導がギリギリだったと思った学生、理学療法勉強はできており知識も豊富で論文の読み方もできているが、人としてコミュニケーション能力が低いと思う学生の経過をみたときに精神的な面をフォローしてきていた時があった、指導者というより人として学生と関わった時に、就職の相談を受けたことがあった時に振り返りをした時があった、基礎学力はあるがつかかかのような態度の学生についてどのように関わればよかったのか振り返ったり上司に相談するようなことがあった、自分自身の指導に対する考えだけではなく他の指導者の考えを聞いてそのような考え方もあると解釈して学生に対する接し方を工夫出来たらよかったと振り返ることがあった</p>

11	女性	学校の教員と実習の進め方について情報共有し、学校での学生の様子を聞いて、指導の内容を振り返るようにしている、実習施設で見せてくれている学生の様子と、学校で見せている学生の様子が違ってはいないかを学校の教員から聞いている、そのことを聞いて指導の内容を変えようと思っている、しかし指導内容を変えることができるときとできないときがある、学校の教員に指導者として指導をお願いすることがある、学校の教員に指導のアドバイスをもらうこともある
12	女性	学生に対して自分自身が行った指導内容が正しかったのかを確認するために振り返りをしている。学生へ伝えた知識についてや、文献を踏まえた指導の中で客観的指標となる数値が正しかったのかを確認するため。

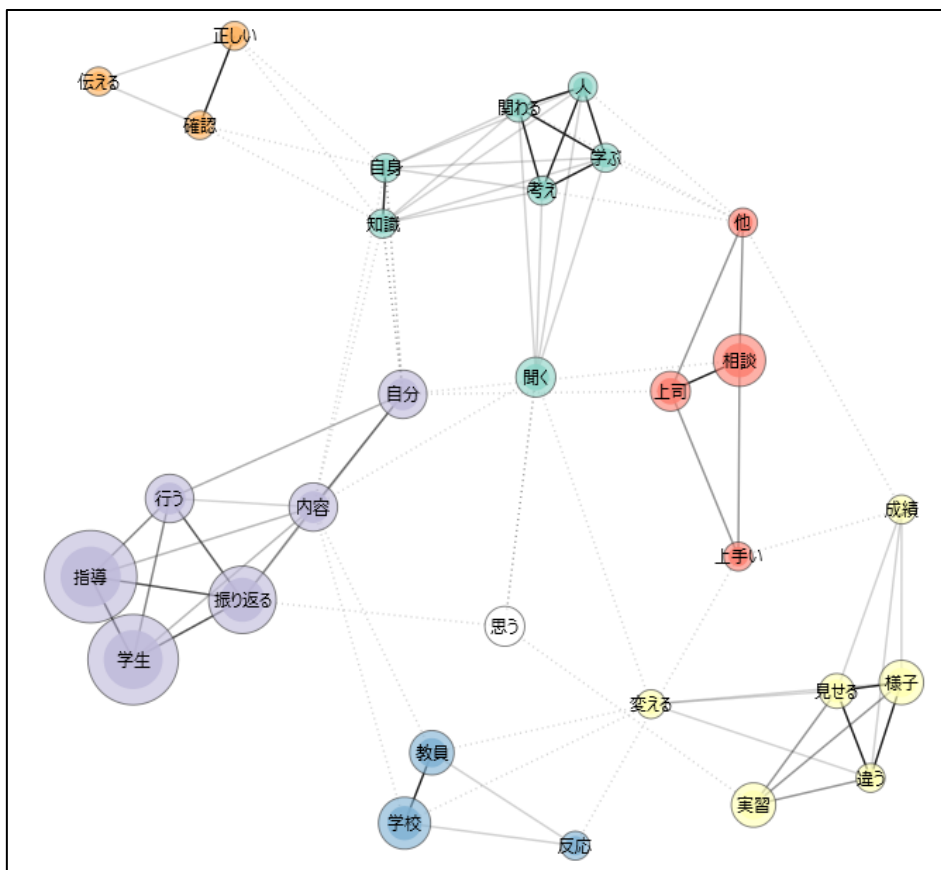


図 35 質問 3 に対する自由回答の共起ネットワーク分析結果（女性）

第3因子「指導の影響に対する内省」から作成した質問3の自由回答に対する共起ネットワーク分析の結果から、男性は「学生」「振り返る」「指導」や「聞く」「意見」「他」、「内容」「説明」、「気持ち」「帰る」「自分」「態度」「良い」、「自身」「一緒」「場合」、「必要」「変える」、「全て」「スタッフ」「教える」「様子」、「行動」「似る」、「単位」「プランニング」「別」「同士」「実技」「週」「無理」「立てる」、「伝わる」「相談」「話す」の間に共起性がみられた。一方女性は、「正しい」「確認」や「自身」「知識」、「関わる」「考え」「人」「学ぶ」、「相談」「上司」、「見せる」「様子」「違う」、「教員」「学校」、「自分」「内容」「振り返る」「行う」「指導」「学生」の間に強い共起性がみられた。共起ネットワーク分析結果を概観すると、男性と女性に共通して「相談」「学校」「教員」がみられることから臨床実習指導者は、自分自身の指導について、学校教員に相談することで内省していることが窺える。ID3の自由回答「学生にちゃんと伝わっているかを確認するために上司と話したり、学校の教員と話したりしている、指導に難渋する学生についても上司に相談したり、学校の教員に相談したりしている」やID5の自由回答「実習中の学生の様子は私がみているものだが学校の教員に学校生活での様子を聞くこともある」、ID7の自由回答「まず自分で振り返りを行い、それでも学生に変化がみられない時は上司に相談したり学校の教員に相談したりする」、ID11の自由回答「学校の教員と実習の進め方について情報共有し、学校での学生の様子を聞いて、指導の内容を振り返るようにしている」から、臨床実習指導者は学生の指導において、学生の学校での様子を確認したうえで指導を行っていると考えられる。臨床実習指導者は学生の指導において学校教員に「相談」することで、自分自身の臨床実習指導を振り返り、より良い指導に改善したいと考えているからにほかならないと考える。男性に比較して女性の臨床実習指導者は、ID7の自由回答「学生に指導をした時に学生の反応がなかった時」や、ID8の自由回答「指導が上手くいっていないときや学生にみせている症例の疾患が偏った時」、ID10の自由回答「指導の内容で困った時や自分一人では解決できないような状況になった時」、ID11の自由回答「指導内容を変えることができるときとできないとき」から、自分自身の指導が“うまくいっていない”時に学校教員や上司に「相談」している傾向が読み取れる。内省とは自分の考えや行いをふり返ってよく考えること（甲斐，2016）であり、臨床実習指導者自身の指導の本質に気づきを与える機会となり得る。よって男性より女性の方が、「指導の影響に対する内省」が高いのは、自分の臨床実習指導にて“うまくいかない”経験から、指導を改善しようとして

いる傾向が強くなり、そこには臨床実習指導者の指導が学生の臨床実習における学習に及ぼす影響が大きいと感じているからであると考えられる。

表 49 質問 2 に対する自由回答 (20 歳代)

ID	性別	自由回答
1	男性	学生の態度面への指導について常々意識はしている、学生指導においては悩むことが多い、自信を持って指導ができているといえば実臨床の部分が多い、知識はもちろんであるが現在専門的に携わっている心臓リハビリテーションの認定試験などで得た知識をしっかりと学生へ還元させてあげることができる、循環器関連の患者についての学生からの質問については、ある程度学生に伝えられることはできている、経験年数が浅いころに比較すると知識については伝えられるようになってきて自信をもってできている
2	男性	私に指導されたことによってこの指導者に指導してもらってよかったと学生が思えるようであればならないと常に思っている、臨床に出ると学校で勉強しているこの部分はどの指導者に教えてもらっても同じだけど、この指導者でなければ教えてもらえないとか、この知識があると重宝してもらえるというような例えば、触診やテーピングといった、学生は身につけておくと新人理学療法士になった時の初年度の差別化ができるようにすること、将来、新人理学療法士になった時に学生から聞かれたり同僚から頼られると自信につながるので、そのような強みを教えるようにしている、
7	女性	学生の実習は指導者と一緒に進めていくことが大事であると思っている、患者への関わり方も含めて学生は何も知らないと思って学生に寄り添って実習を進めていくことができるようになったと思う、学生に一から教えて実習を進めていくこと、一方的ではなく学生とディスカッションしながら進めていくこと
8	女性	自分自身が学生時代には苦手としていた患者や指導者とのコミュニケーションについて、自分自身が学生時代に指導を受けた経験から、コミュニケーション能力を高めるように努力してきた、学生への指導において患者とのコミュニケーションの取り方や対応の仕方や患者に安心感を与えられるような声のかけ方については自信がある。

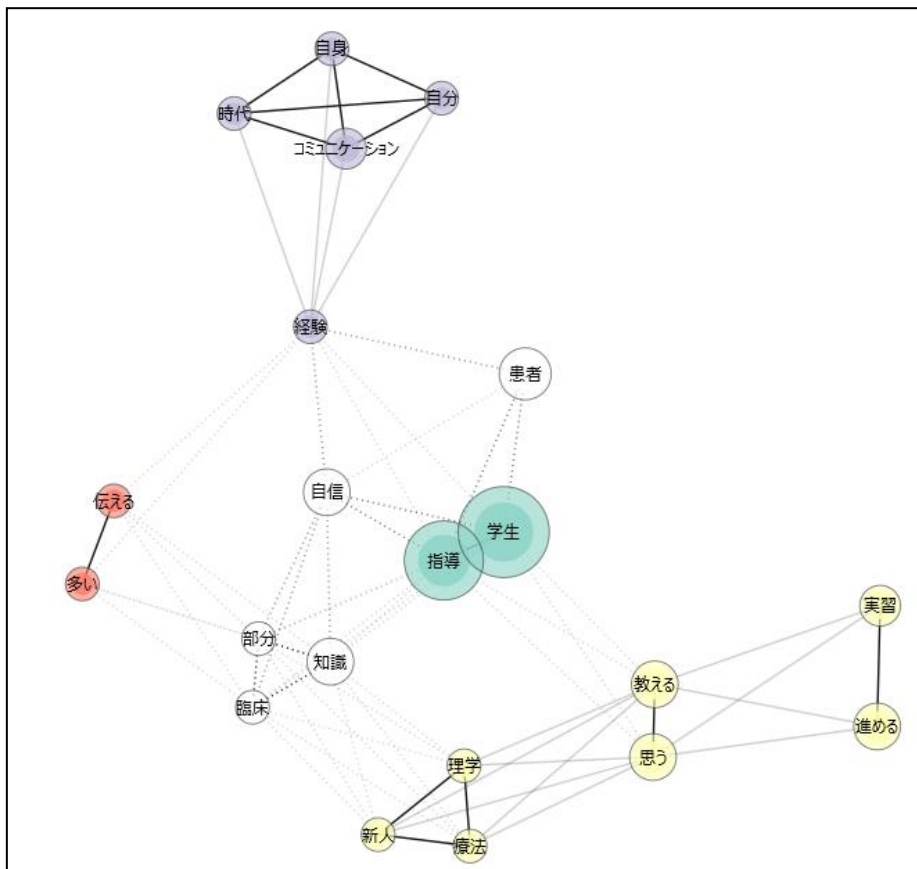


図 36 質問 2 に対する自由回答の共起ネットワーク分析結果 (20 歳代)

表 50 質問 2 に対する自由回答 (40 歳以上)

ID	性別	自由回答
5	男性	指導者として若いころはイケイケの指導をしていたので結構きつめの課題の提示や言い方になっていたと思うが、今は学生個別の伝え方のスキルが向上したと思う
6	男性	患者さんの変化をみようとする目をこれまで理学療法士として養ってきた。学生についても学生の変化を見つけられる目を持っている、またその学生の変化を指導者に伝えること、学生自身にも学生の変化を指導者に伝えたことを伝えるようにしている。
11	女性	人として患者さんに接してほしいということ、自分自身が学生の時に指導者や、就職後に上司から指導を受けたから、学生にもそのように意識して欲しい、挨拶をする、目線を合わせる、ポケットに手を入れたままにしない、腕組みをしないなど人としてのマナーを身につけて欲しいと思っている
12	女性	自信があるものはない、しかし学生個別にどのように指導を行うかを考えようとはしている、いつもどの学生にも同じようには指導は上手くはいかないとは思っている、学生と私自身の年齢が離れているので、若い指導者を連れてきて学生の話聞いてもらうようにしている

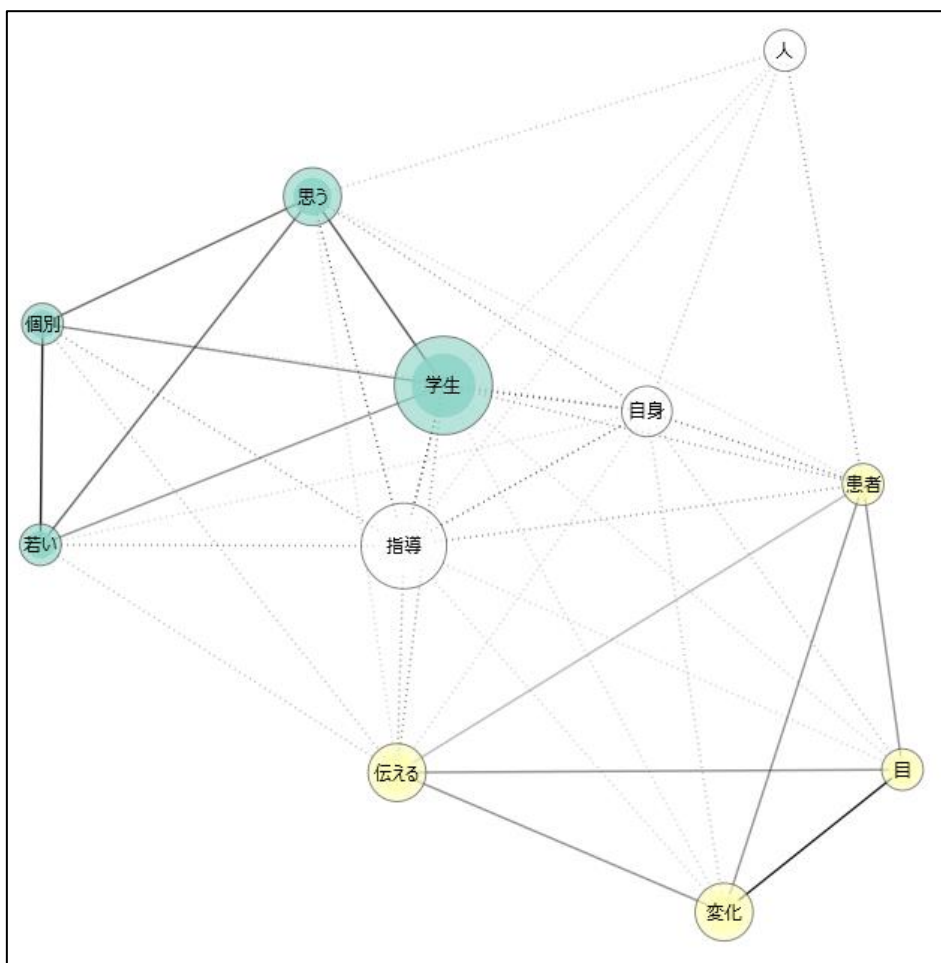


図 37 質問 2 に対する自由回答の共起ネットワーク分析結果（40 歳以上）

第 2 因子「指導力に対する自信」から作成した質問 2 の自由回答に対する共起ネットワーク分析の結果から、20 歳代は「学生」「指導」や「自身」「時代」「コミュニケーション」「自分」、「伝える」「多い」、「新人」「理学」「療法」、「教える」「思う」、「実習」「進める」の間に強い共起性がみられた。一方 40 歳以上は「学生」「思う」「個別」「若い」、「目」「変化」の間に強い共起性がみられた。共起ネットワーク分析結果を概観すると、20 歳代は、理学療法についての知識やコミュニケーション能力について自信をもっていると考えられる、ID1 の自由回答「自信を持って指導ができているといえば実臨床の部分が多い、知識はもちろんであるが現在専門的に携わっている心臓リハビリテーションの認定試験などで得た知識をしっかりと学生へ還元させてあげることができる」や ID8 の自由回答「コミュニケーション能力を高めるように努力してきた」からも読み取れる。一方 40 歳以上は、自分より年の差のある学生の個別性をみながら指導をする能力に自信があ

ると考えられ、ID5の自由回答「今は学生個別の伝え方のスキルが向上したと思う」やID6の自由回答「学生についても学生の変化を見つけられる目を持っている」、ID11の自由回答「学生個別にどのように指導を行うかを考えようとはしている」からも読み取れる。それでは、20歳代の臨床実習指導者と40歳以上の臨床実習指導者において第2因子「指導力に対する自信」にて20歳代の臨床実習指導者の方が高い傾向であった背景にはどのような要因があるのでしょうか。ID5の自由回答「指導者として若いころはイケイケの指導をしていた」やID12の自由回答「いつもどの学生にも同じようには指導は上手くはいかないとは思っている」にその要因が窺える。一般の教師の自己効力感において、「生徒理解」では、「若手」「中堅」「ベテラン」の経験年数にて有意な差は認められていない（松尾・清水，2007）。教師効力感に関する研究のなかで、教育学部生を対象とした研究では、教育学部生に教師役として模擬授業を実施させたところ、授業の難しさとともに、授業実施にともなう失敗感が教師効力感を上昇させなかったと示唆している（春原，2009）。40歳以上の臨床実習指導者においては「学生理解」という点において“上手くいかない”指導の経験から「指導力に対する自信」を高くもてておらず、一方で20歳代の臨床実習指導者は、指導経験の短さゆえに“上手くいかない”指導の経験が少ないため、「学生理解」という点において自信の低下がなく、40歳以上の臨床実習指導者に比較して「指導力に対する自信」に高い傾向がみられたのではないかと考えられる。

臨床実習指導者として学生の臨床指導にあたることができるのは、2020（令和2）年の指定規則改正において、理学療法士の免許を受けた後5年以上業務に従事した者であり且つ指定規則にて指定された講習会を受講したものに限られている（第1章第1節）。2020（令和2）年の指定規則改正前であっても、理学療法士の免許を受けた後3年以上業務に従事した者（第1章第1節）とされており、免許を受けた後3年目から臨床実習に携わることができた40歳以上の臨床実習指導者の臨床実習指導経験は、20歳代のそれよりは豊富であることが推察できる。ID5やID12の自由回答にあるように、若いときは臨床実習指導に自信があり“イケイケ”で指導をしていたが、臨床実習指導経験が増えるほど“上手くいかない”指導を経験し、「指導力に対する自信」に影響したと考察した。一方、共起ネットワーク分析結果やID5やID12の自由回答から、40歳代以上の臨床実習指導者は、自分自身の臨床実習指導経験により学生の「個別性」をみながら指導をする能力は高めてきていると考えられる。したがって、40歳以上の臨床実習指導者にはまだ別の特性があると考えられる。「個」や「多様性」を重視した学習者中心型の授業を行えることが教師の熟達化

のなかで求められることである（三宅，2014）とされることから、40歳以上の臨床実習指導者には、指導の熟達化がおきていると考えられる。20年近い教職経験をもち、その実践の創造性と水準の高さにおいて優秀さを評価されている熟練教師（熟達者）と、教師経験2ヶ月か1年2ヶ月の新任教師を対象とし、同一の授業のモニタリング過程に現れる思考活動を対象として研究し、相互の比較を通して熟練教師の実践的な思考様式の解明を実施した研究にて、熟達教師は、授業の状況に積極的、感性的、熟考的に関与しており、授業場面で刻々と変化する子どもの学習に敏感に関わりながら、それらの問題や意味を発見し解読し、その授業の多様な可能性を探る方法で、実践的な問題の表象や解決を行っていると考えられている（佐藤・岩川・秋田，1991）。臨床実習指導者が臨床実習での指導経験を重ねることは学生への指導の熟達化につながり、40歳以上の臨床実習指導者は指導の対象となる学生の個別性を見極めつつ指導を実施していると考えられる。

第1因子、第3因子における臨床実習指導者の性差における検討と、第2因子における臨床実習指導者の年代別における検討を踏まえると、性別と年代を組み合わせることによる臨床実習指導者効力感の特性がより具体的になるのではと考えられる。第1因子「指導力向上に対する期待」では、男性の臨床実習指導者よりも女性の臨床実習指導者の方が高い傾向があったが、これは理学療法士に求められる知識や技術を指導する指導力の向上のほかに、女性の臨床実習指導者は学生へ知識や技術をわかりやすく伝えることができるようコミュニケーション能力を高めたいと考えているからであると考察した。また第3因子「指導の影響に対する内省」では、第1因子同様に男性の臨床実習指導者よりも女性の臨床実習指導者の方が高い傾向があった。このことについて、女性の臨床実習指導者が自分自身の指導に対する内省を行うきっかけが自由回答から共通して読み取れた“上手くいかない”指導経験であると推察し、上手くいかない指導経験が自分自身の指導を常に改善しようとしている傾向が、男性の臨床実習指導者よりも強いため、「指導の影響に対する内省」に性差が認められたのだと考察した。第2因子「指導力に対する自信」について、20歳代の臨床実習指導者の方が、40歳以上の臨床実習指導者よりも高い傾向がみられた。これについては、40歳以上の臨床実習指導者の自由回答から、臨床実習指導者としての指導経験の差を観点として、40歳以上の臨床実習指導者は指導において20歳代の臨床実習指導者よりも“上手くいかない”指導経験をもっていることから「指導力に対する自信」は20歳代のそれより低くなると考察した。臨床実習指導者効力感尺度の因子構造モデルに対する共分散構造分析の結果（第4章第3節図31）から第1因子、第2因

子、第 3 因子それぞれが相関関係にあることから、因子それぞれにおいての性別や年代別における特性だけではなく、性別と年代別を組み合わせた臨床実習指導者効力感の特性を検討する必要があると考える。そこで、性差による第 1 因子と第 3 因子の特性と、年代別による第 2 因子の特性を組み合わせ、「20 歳代男性」「20 歳代女性」「40 歳以上男性」「40 歳以上女性」の 4 群に対して臨床実習指導者効力感の特性をみるために、一元配置分散分析 (Tukey 法) を実施した (表 51)。統計解析には、SPSS Statistics ver.28 (IBM 社製) を使用した。なお、有意水準を 5% とした。(九州医療スポーツ専門学校倫理審査委員会承認番号 : 21007)

表 51 臨床実習指導者効力感と臨床実習指導者の性別・年齢区分に関する分散分析及び多重比較の結果

(n=125)											
臨床実習指導者効力感	Gr1 (n=53)		Gr2 (n=35)		Gr3 (n=46)		Gr4 (n=18)		F値	多重比較検定	
										η ²	(5%水準)
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD			
27 項目	88.57	11.63	93.20	13.60	88.89	10.39	92.44	9.43	0.199	1=2=3=4	0.031
1)指導力向上											
に対する期待	47.83	10.37	51.69	11.88	49.48	9.57	53.06	9.33	0.187	1=2=3=4	0.032
2)指導力に対する自信	27.19	3.24	26.51	3.39	24.96	4.06	24.22	3.89	4.870**	1=2 1>3 1>4 2=3=4	0.090
3)指導の影響に対する内省	13.55	3.95	15.00	3.41	14.46	3.70	15.17	1.917	1.611	1=2=3	0.032

Gr1 : 21~29 歳男性 Gr2 : 21~29 歳女性 Gr3 : 40 歳以上男性 Gr4 : 40 歳以上女性

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$ $df = 2/284$

多重比較 : Tukey 法

臨床実習指導者効力感について「20 歳代男性」「20 歳代女性」「40 歳以上男性」「40 歳以上女性」の 4 群に差があるかをみるために一元配置分散分析 (Tukey 法) を実施した結果、第 2 因子「指導力に対する自信」について 20 歳代男性と 40 歳以上男性および 40 歳以上女性に差がみられ、20 歳代男性の臨床実習指導者の方が、40 歳以上男性の臨床実習指導者や 40 歳以上女性の臨床実習指導者より指導力に対する自信が高い傾向がみられた。本論文において、臨床実習指導者の指導意欲を高める方法を臨床実習教育の実践モデルに具体的に盛り込むためには、臨床実習指導者効力感において指導力に対する

自信の低い 40 歳以上の臨床実習指導者に対する指導力に対する自信の低下を予防できるような対策が必要であることが考えられる。

これまでの先行研究や、本論文における研究結果より明らかになった学生の学習意欲に関連する要因や、臨床実習指導者の指導意欲に関連すると考えられる臨床実習指導者効力感を観点として、第 6 章において、学生の学習意欲と臨床実習指導者の指導意欲に着目した臨床実習教育の実践モデルを作成する。本論文にて作成する実践モデルに、臨床実習指導者の性差や年代別の特性を踏まえた具体的な対策をどのように盛り込むかであるが、それらの特性は、臨床実習指導者効力感そのものの特性と考えることができる。したがって、本論文にて作成する実践モデルは、性差や年代別によって具体的な対策を個別に実践モデルに盛り込むのではなく、臨床実習指導者の性別や年代に統一した包括的なモデルをして作成する。

第6章 学生の学習意欲の向上と臨床実習指導者の指導意欲に着目した臨床実習教育の実践モデルの構築

教育の効果として、学生の学業成績の向上が挙げられる。これは学校教育のみに留まらず、臨床実習においても同様であると考えられる。学生の学業成績と学生の学習意欲の関連については明らかにされている（敷地・宮本・森岡・小野・板場，1999；吉澤・松永・藤沢，2009；青野・西野，2016）。したがって、臨床実習においても学生の学習意欲が高まることにより臨床実習の学業成績の向上が期待できると考える。学生が高い学習意欲をもって臨床実習に臨むためには、学生が主観的に感じる社会的スキルや臨床実習施設への適応感を高める必要があり、学生の無気力感を高めないことが重要であることが考えられる（永野・小宮山・柏木ら，2020）。また臨床実習中の学生の学習意欲を低下させないためには、臨床実習中に学生が取り組む課題の実施時間を把握したうえで、課題の実施状況に応じて学校教員や臨床実習指導者による支援を実施し、睡眠状態を良好に保つ必要があると考えられる（第3章）。本論文では、学生の学習意欲だけでなく、臨床実習において学生に直接的にも間接的にも指導にあたる臨床実習指導者の指導意欲にも着目した。これには、一般の教師の教育に対する意欲が教師の自己効力感に関連があること（Daniela B., Francesca D., Paula B., 2019）、教師の自己効力感と教師効力感に関連があることや加えて教師効力感と学生の学業成績に関連があること（Woolfolk, A. E., Rosoff B., Hoy W. K., 1990）が背景にある。臨床実習指導者が指導意欲を高くもって臨床実習指導にあたることも学生の学業成績の向上に貢献すると考えられる。一般の教師に対する先行研究結果を踏まえ（Woolfolk, A. E., Rosoff B., Hoy W. K., 1990；Daniela B., Francesca D., Paula B., 2019）、本論文では、臨床実習指導者の指導意欲の背景に臨床実習指導者のもつ教師効力感があるとし、これを臨床実習指導者効力感と名付けた。臨床実習指導者効力感の現状を把握するために、本論文において臨床実習指導者効力感尺度（巻末資料①）を開発し、測定を実施したところ、臨床実習指導者効力感は、臨床実習指導者の性別や年代別に特性があることが明らかとなり、臨床実習指導者効力感を低下させないためには、臨床実習指導者の指導経験において“上手くいかない”経験を事前に予防することや、臨床実習指導者の指導の熟達化が重要であることであることが考えられた。学生の学習意欲に関する研究結果や、臨床実習指導者効力感に関する研究結果をうけて、本論文では、臨床実習において、臨床実習指導者が臨床実習指導者効力感を高くもって臨床

実習指導にあたることは、学生の学習意欲を高め、臨床実習の教育効果である学生の学業成績を高めることに繋がると考え（図 13、第 2 章第 4 節再掲）、この過程に必要な具体的な方法を臨床実習教育に盛り込んだ新しい実践モデルを構築する。

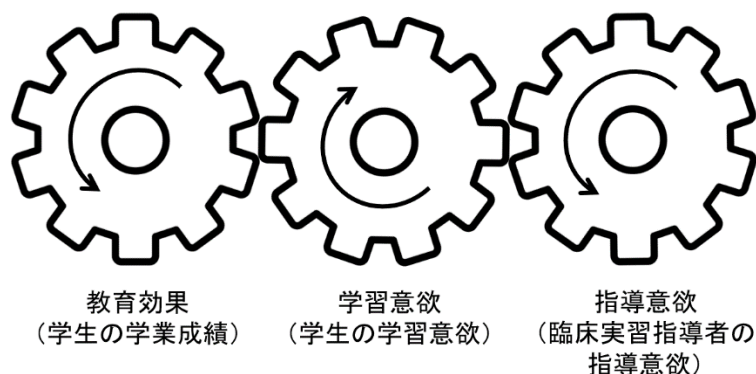


図 13 指導意欲と学習意欲の教育効果に対する影響のイメージ（再掲）

そこで、まず第 1 節では、これまでに明らかになっている、学生の学習意欲と臨床実習指導者効力感に関連する要因について整理することとする。

第 1 節 ジョハリの窓モデルを活用した学生の学習意欲と臨床実習指導者効力感に関連する要因の整理

学生の学習意欲と臨床実習指導者効力感に関する要因を整理するためにジョハリの窓モデルを活用する。このジョハリの窓は自分や他の人たちをよりよく知ろうとする活動を、対人関係のプロセスとして図解式モデルである（図 38）（柳原，2020）。ジョハリの窓は、「開放（私にも他人にもわかっている）の領域」「盲点（私はわからないが、他人はわかっている）の領域」「隠している・隠れている（私にはわかっているが、他人にはわからない）領域」「未知（私にも他人にもわかっていない）の領域」に分けられており、対人関係の変革のプロセスを解明するのに最も有効な理論とされる（柳原，2020）。効果的人間関係の変革とは「開放の領域」が広がり、「盲点の領域」、「隠している・隠れている領域」が狭まり、「未知の領域」に発見が起こるプロセスであり、このプロセスによって、より多くの、より正確な自分や他人の情報や知識をもつことができ、信頼関係が深まり、自他が協同してより効果的に課題を達成することができる（柳原，2020）。「盲点の領域」や「隠している・隠れている領域」の狭まりは

「開放の領域」を広げることにつながり、「未知の領域」にも変化を及ぼし、潜在していた能力などが「開放の領域」に出てくる可能性があると考えられる（柳原，2020）。

		私に	
		わかっている	わかっていない
他人に	わかっている	「開放の領域」 私にも他人にも わかっている	「盲点の領域」 私はわからないが、 他人はわかっている
	わかっていない	「隠している ・隠れている領域」 私にはわかっているが、 他人にはわからない	「未知の領域」 私にも他人にもわかっ ていない

図 38 ジョハリの窓モデル（柳原，2020）

ジョハリの窓モデルを活用した研究では、心理学の授業による介入が青年期の女子学生にどのような成長をもたらすのかについて、「開放の領域」の拡大につながったとし、介入の効果について検討しているものや（中西，2013）、同じく大学の講義にてコミュニケーションに関するゲームを通して、ゲームの参加者（大学生及び大学院生）のコミュニケーション教育に関する成果、すなわちジョハリの窓モデルの「開放の領域」が広がるかを検討したもの（沼山，2013）、運動部の部員を対象として自己理解と個人のチームワーク能力の関係について検討したもの（大久保・高井・浦・辻，2020）、研究の対象への介入効果について検討する研究（Judith A, 1995 ; Kyoo-ManHa,2019 ; Eric K. Tseng, David Jo, Andrew W. Shih, Kerstin De Wit, Teresa M. Chan, 2019）が散見される。臨床実習教育においては実践モデル開発の報告に、卒業前の学校での教育と卒業後の

教育は一貫した教育モデルを活用する必要性を論じ、臨床実習における学生と臨床実習指導者が相互に共有する患者の様々な情報を、ジョハリの窓の理論にて整理している（平上，2021）。本論文での臨床実習教育の実践モデルの構築にあたって、学生と臨床実習指導者が相互に教育効果を得るための要因について共有する必要があると考え、ジョハリの窓モデルを活用して、学生の学習意欲と臨床実習指導者の臨床実習指導者効力感のそれぞれから、教育効果を得られる要因を整理した（図 39）。加えてジョハリの窓モデルの理論を使用して、教育効果を得られる臨床実習の新しい実践モデルに盛り込む観点を説明する。

		学生	
		わかっている	わかっていない
臨床実習指導者	わかっている	<p>「開放の領域」 臨床実習教育の目標 (池田・田坂・城野，2020)</p>	<p>「盲点の領域」 ・課題の内容 ・臨床実習指導者効力感</p>
	わかっていない	<p>「隠している」 ・隠れている領域 ・臨床実習に対する不安・緊張 ・睡眠状態 ・社会的スキル ・臨床実習施設に対する適応感 ・無気力感</p>	<p>「未知の領域」 臨床実習におけるストレス (池田・田坂・城野，2020)</p>

図 39 臨床実習の教育効果を得られる要因

臨床実習の教育効果を得られる要因（図 39）について、まず学生や臨床実習指導者の双方がわかっている「開放の領域」に臨床実習教育の目標を分類した。池田ら（2020）は、臨床実習や現場教育において教育される側と教育する側が教育目標を共有しておく必要があるとしている。教育される側と教育する側の教育目標の方向性が違えば、お互い努力しても齟齬が生じ、教育効果が低下し、双方のストレスも大きくなる（池田・田坂・城野，2020）。したがって、臨床実習教育における教育効果を得るためには、学生と臨床

実習指導者が臨床実習教育の目標を共有することが重要と考え、「開放の領域」に臨床実習教育の目標を分類した。

学生が「隠している・隠れている領域」に、臨床実習に対する不安・緊張、睡眠状態、社会的スキル、無気力感を分類した。臨床実習について学校教員（教員）からオリエンテーションをうけるものの、臨床実習施設においてどのような臨床実習指導を受けるのかについては経験が少ないため予測することができず、学生は不安を抱え緊張していると考えられる。またそのような不安や緊張は睡眠状態に影響を与え睡眠状態の悪化をきたしかねない状況となり得る。また学生の社会的スキルや無気力感については、学生は主観的にわかってはいるが、臨床実習指導者には伝わっていない。ジョハリの窓モデルでは、自分にはわかっているが、相手には“隠している・隠れている”自分の情報を提供することを「自己開示」としている（図 40）（柳原，2020）。学生が臨床実習に対する不安や緊張、自分自身の睡眠状態、社会的スキル、無気力感について臨床実習指導者に自己開示し伝えることが、学生と臨床実習指導者が協同して臨床実習の教育効果を得るために必要であると考えられる。学生の社会的スキルは、対人関係を円滑にすすめる具体的な行動であり、その場に合わせて自在にコントロールできる能力である。学生の社会的スキルを高めることは学習意欲の向上に繋がるとされることから（第 2 章第 1 節）学生の社会的スキルの状態を把握し、臨床実習中においては患者やその家族、臨床実習指導者との関わりを通して学生が行動を自在にコントロールできるような臨床実習指導が必要である。臨床実習施設に対する適応感とは、臨床実習において学生の臨床実習施設の環境との調和における主観的な感覚である。臨床実習施設に対する適応感を高めることは学習意欲を高めることにつながる（第 2 章第 1 節）。学習環境における適応感と社会的スキルには関連があり、また社会的スキルの向上は、対人関係における適応上の問題を軽減するとされる（浅川・東・古川，2001；相田・津村，2010）ことから、社会的スキルを高められる取り組みは、臨床実習施設における適応感も高められると考える。無気力感は臨床実習中の日常生活全般において個々人が精神的なエネルギーの低さを感じることであり、学生の無気力感や学習意欲を低下させる傾向があるため（第 2 章第 1 節）、臨床実習中に無気力感を高めないような臨床実習指導者の支援が必要となる。無気力感には、「隠している・隠れている領域」に同じく分類された臨床実習に対する不安・緊張（森，2020）や・睡眠状態（小谷・岩崎・加島ら，2012）が関連しており、睡眠状態には臨床実習中の課題が関連している（第 3 章第 3 節）。自己開示による「隠している・隠れている領域」が狭ま

り、「開放の領域」にこれらが分類できれば、臨床実習の教育効果を得ることにつながると考える。

「盲点の領域」には臨床実習指導者は知っているが、学生は知らない課題の内容と、臨床実習指導者効力感が分類できると考える。臨床実習指導者は学生への臨床実習指導を通して、臨床現場で求められる知識を高めさせたいと課題を指示することがあるが、この課題は臨床実習において学生が経験する患者の状態や治療内容などによってさまざまであるため、臨床実習指導者が指示する課題について、学生は事前にわかることはないと考えられる。また臨床実習指導者効力感は臨床実習指導者がもつ教育的信念であるため、臨床実習指導者のみがわかっている。「盲点の領域」について他人から知らせてもらう働きをもつのはフィードバックとされている（図 40）（柳原，2020）。

		学生	
		わかっている	わかっていない
臨床実習指導者	わかっている	「開放の領域」 臨床実習教育の目標 (池田・田坂・城野, 2020)	フィードバック ↓ ↓
	わかっていない	「隠している」 ・隠れている領域 ・臨床実習に対する不安・緊張 ・睡眠状態 ・社会的スキル ・臨床実習施設に対する適応感 ・無気力感	発見 ↓ ↓
			「盲点の領域」 ・課題の内容 ・臨床実習指導者効力感
			「未知の領域」 臨床実習におけるストレス (池田・田坂・城野, 2020)

図 40 臨床実習における自己開示やフィードバック（柳原，2020）

自分自身が知らない情報は他人から提供してもらう必要があり、学生がわからない情報は、臨床実習指導者からのできるだけ具体的な情報提供が望まれる。臨床実習指導者が臨床実習の進行に合わせて事前に課題の内容を伝えることは、学生の「盲点の領域」を狭めることにつながり、学生自身が事前に課題遂行の準備ができることから、課題に長時間費やすことを制御でき、睡眠状態の悪化を抑制できる（第3章第3節）と考えられる。臨床実習指導者効力感については、その特性を提示することで、臨床実習指導者と学生も臨床実習指導者効力感を知ることとなり、学生の「盲点の領域」を狭めることにつながると考える。さいごに、学生や臨床実習指導者の双方がわかっていない「未知の領域」に臨床実習におけるストレスを分類した。池田ら（2020）は、臨床実習や現場教育では、学生や新人理学療法士は未熟な自分と向き合うことになるため多少のストレスを伴うとしている。しかしながら、臨床実習中に学生にどのようなストレスがかかるかについては、臨床実習が開始されてわかることであるため、学生と臨床実習指導者は、事前に知ることは難しいと考えられる。学生のストレスと学業成績の関連（田上・佐藤・関，2021）や、臨床実習中の学生のストレスの因子として無気力感が関連している（島袋・松本・渡久山，2012）ことから、臨床実習中の学生のストレスは学生の学習意欲の低下につながると考えられる。教育する側と教育される側に信頼関係が構築されていれば、不適切なストレスは少なくなる（池田・田坂・城野，2020）とされている。自己開示やフィードバックによる「開放の領域」の広がり、 「盲点の領域」、 「隠している・隠れている領域」が狭まることに繋がり、「未知の領域」に発見が起こることとなり、より多くの、より正確な自分や他人の情報や知識をもつことができ、信頼関係が深まり、自他が協同してより効果的に課題を達成することができる（柳原，2020）。このことから学生と臨床実習指導者の双方が、それぞれの知っている情報を自己開示やフィードバックを行い共有することは、「盲点の領域」と「隠している・隠れている領域」を狭め、「未知の領域」にあるストレスに気づくために重要であり、それは学生と臨床実習指導者の信頼関係の構築にもつながり、その結果として学生のストレスを軽減できれば、学生の教育効果を得ることができると考えられる。

ジョハリの窓モデルを活用して、学生の学習意欲や臨床実習指導者の指導意欲を高める要因を学生と臨床実習指導者が共有すべき情報として整理したことで、学生と臨床実習指導者相互が情報を共有することで得られる効果から、臨床実習教育の教育効果が得ら

れる具体的な方法がみえてきた。第2章第3節にて紹介した臨床実習の実状に対して、その具体的な方法を盛り込んだ、臨床実習教育の新しい実践モデルを構築する。

第2節 臨床実習の実状に対する臨床実習教育の新しい実践モデルの構築

本章第1節にて整理した臨床実習教育の教育効果が得られる要因について、臨床実習の実施過程（第2章第3節）に合わせて、具体的方法の目的と内容を提示する（表52）

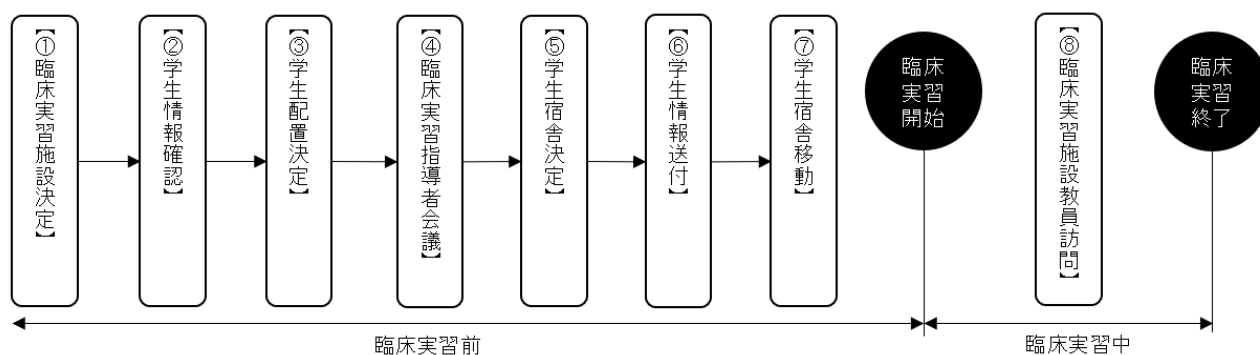


図11 臨床実習開始前から臨床実習終了までの流れ（第2章第3節再掲）

表 52 臨床実習の教育効果が得られる要因からみた具体的方法

臨床実習の実施過程	具体的方法の目的	具体的方法の内容	時期		
			臨床実習前	臨床実習中	臨床実習後
①臨床実習施設決定					
②学生情報確認	④臨床実習指導者会議において臨床実習指導者と面談に活用	社会的スキルの測定と、スキル向上のための機会の提供	 測定の実施：教員 スキル向上のための機会の提供 実施：臨床実習指導者		
③学生配置決定					
④臨床実習指導者会議	臨床実習指導者効力感の向上・低下防止	臨床実習指導者を対象とした講義とグループワーク	 実施：教員		
	課題内容の情報共有		 実施：臨床実習指導者		
	臨床実習に対する不安・緊張について情報共有	臨床実習指導者による学生面談	 実施：臨床実習指導者		
	学生の社会的スキルの把握		 実施：臨床実習指導者		
⑤学生宿舎決定					
⑥学生情報送付					
⑦学生宿舎移動					
(臨床実習開始時)	睡眠状態の把握		 実施：臨床実習指導者		
	臨床実習に対する不安・緊張について情報共有	臨床実習指導者による学生面談	 実施：臨床実習指導者		
	事前勉強の把握		 実施：臨床実習指導者		
⑧臨床実習施設教員訪問	睡眠状態の把握		 実施：教員・臨床実習指導者		
	課題の実施状況の確認	臨床実習指導者や教員による学生面談	 実施：教員・臨床実習指導者		
			 実施：教員・臨床実習指導者		

注) 教員：学内で学生の教育を担当する教員

臨床実習指導者：臨床実習施設で学生の教育を担当する指導者

まず、学生の学習意欲を高めることができ、また臨床実習施設への適応感も高められる社会的スキルを向上させるには、臨床実習指導者が、学生の社会的スキルの状態を把握し、臨床実習中に社会的スキルを高められる指導を実施することが求められることから、②学生情報の確認を行う時期に、教員が学生の社会的スキルの測定を実施し（表 53）、測定結果をもとに、学生が「自己開示」できるような機会を設ける。社会的スキルの測定には、その定義のもと「Kiss-18」（菊池，1988）を使用し、学生が回答しやすいように質問を一部修正して使用する。具体的には「仕事」を「役割」に修正する。先行研究（菊池，1988）に準じて 5 件法にて測定し、その測定結果をもとに学生が感じる主観的な社会的スキルの状況を、④臨床実習指導者会議において臨床実習指導者と学生との面談を通して、学生の自己開示をもとに学生が苦手としているスキルの把握を臨床実習指導者が行う。臨床実習指導方法としては診療参加型臨床実習が推奨されている（厚生労働省医政発 1005 第 1 号，2018）（第 1 章第 2 節）。診療参加型臨床実習では学生の学習段階を「見学」「協同参加」「実施」（公益社団法人日本理学療法士協会，2020）の 3 段階で設定し、臨床実習指導者はその学習段階に応じて臨床実習指導を行う。見学とは学生が臨床実習指導者の行う技術の解説を受けながら観察するレベルである（公益社団法人日本理学療法士協会，2020）。「協同参加」とは、学生が複数回「見学」をした技術を、臨床実習指導者の十分な助言および指導のもとに実際に行えるレベルであり、学生が、臨床実習指導者が行っている技術を部分的に手伝うことや手本を示してもらった技術を、助言および指導を受けながら実践できるレベルである（公益社団法人日本理学療法士協会，2020）。「実施」とは、学生が複数回「協同参加」した技術を、臨床実習指導者の直接監視下で学生により実際に行えるレベルである（公益社団法人日本理学療法士協会，2020）。臨床での臨床実習指導者や患者との関わりが学生の意欲向上の要因になる（西村・越智・中平ら，2015）ことから、学生は、臨床実習指導者や患者に対する社会的スキルを向上することが望ましいと考えられる。したがって、臨床実習指導者は、診療参加型臨床実習において、学生が苦手とする社会的スキルの内容について、臨床現場で患者を対象に手本として学生に「見学」できる機会を設け、「見学」を複数回行った後に部分的に学生が実施できる「協同参加」の機会を経て、学生が患者に対して「実施」できるような支援を行っていくことが、学生の社会的スキルの向上につながり、ひいては臨床実習における学生の学習意欲を高めることにつながると考えられる。診療参加型臨床実習では、臨床実習中の学生の学習効果をより高めるために形成的評価を行う（公益社団法人日本理

学療法士協会，2020）。形成的評価の目的は、学生の学習成果（成長）を把握し、それまでに学生が獲得した知識および技術から、次に何を獲得することができるのかを考えることにある。ある課題に対して学生が実施できなかった場合、学生のみに責任を問うのではなく、臨床実習指導者自身が「学生が課題について理解できるように説明できたか」など自らの臨床指導をふりかえることが重要である（小林，2013）。つまり、形成的評価の情報は、学生の行動修正というよりは臨床実習指導者の教育方法の改善・修正に利用されるものであり（小林，2013）、また、診療参加型臨床実習では、学生の臨床経験をチェックシートで確認し、臨床実習指導者と情報共有することが有効とされる（公益社団法人日本理学療法士協会，2020）。そこで学生の社会的スキルの向上のための臨床指導の指針となるよう、また患者との関わりは意欲向上の要因になる（西村・越智・中平ら，2015）ことを踏まえて、社会的スキル向上のための経験チェックシートを、社会的スキルを測定する心理尺度（表 53）の項目から、患者を対象とした内容に修正し作成した（巻末資料②）。なお、臨床現場において、臨床実習指導者が、学生に「見学」や「協同参加」、「実施」の段階を経験させる機会を設けることがむずかしい項目 4、6、7、8、11、13、16 については削除した。臨床実習指導者は、社会的スキル向上チェックシート（巻末資料②）を活用し、学生の社会的スキルが形成的に成長できるように、「見学」「協同参加」「実施」（公益社団法人日本理学療法士協会，2020）の段階的に、学生が患者と関われる機会を設け、「実施」の学生が実際に行えるレベルまで臨床指導を行うことが望ましいと考える。さらに、臨床実習中に再度学生の社会的スキルを臨床実習指導者が測定することが必要であると考えられる。社会的スキル向上チェックシート（巻末資料②）に沿った機会を学生に対して設けることで、実際に学生の社会的スキルの向上が図られているかの確認のためである。臨床実習中の学生の社会的スキルの測定結果を、⑧の教員による臨床実習施設の訪問の際に、学生や臨床実習指導者、教員の 3 者で共有し、臨床実習においての学生の社会的スキルの成長を確認し、臨床実習の後半期間に学生の社会的スキルが向上する機会をどのように設けるかの検討が 3 者でできるとより望ましいと考える。

表 53 社会的スキルを測定する心理尺度 Kiss-18 (菊池, 1988)

-
- 1 他人と話をしている、あまり会話が途切れない方ですか
 - 2 他人にやってもらいたいことを、うまく指示することができますか
 - 3 他人を助けることを、上手にやれますか
 - 4 相手が怒っているときに、うまくなだめることができますか
 - 5 知らない人とでも、すぐに会話が始められますか
 - 6 まわりの人たちとのあいだでトラブルが起きても、それを上手に処理できますか
 - 7 こわさや恐ろしさを感じたときに、それをうまく処理できますか
 - 8 気まずいことがあった相手と、上手に和解できますか
 - 9 役割をするときに、何をどうやったら良いか決められますか
 - 10 他人が話しているところに、気軽に参加できますか
 - 11 相手から非難されたときにも、それをうまく片付けることができますか
 - 12 役割を実行する上で、どこに問題があるかすぐに見つけることができますか
 - 13 自分の感情や気持ちを、素直に表現できますか
 - 14 あちこちから矛盾した話が伝わってきても、うまく処理できますか
 - 15 初対面の人に、自己紹介が上手にできますか
 - 16 何か失敗したときに、すぐに謝ることができますか
 - 17 まわりの人たちが自分とは違った考えを持っていても、うまくやっていけますか
 - 18 役割の目標を立てるのに、あまり困難を感じない方ですか
-

つぎに、④臨床実習指導者会議の実施後に、教員による臨床実習指導者の臨床実習指導者効力感の測定を実施し、臨床実習指導者自身へその結果をフィードバックする。その際には、本論文で明らかとなった、臨床実習指導者効力感の性差や年代別の特性についても教員により説明を追加したい。またその測定結果においては、臨床実習指導者と学生が共有することはもとより、臨床実習指導者自身が自分自身の臨床実習指導者効力感の特性を把握することで、臨床実習指導者効力感を高められるような具体的な方法に能動的に取り組めるのではないかと考える。臨床実習指導者効力感を検討する際にもととした教師効力感とは、教職に関する専門的知識や技術から直接的に影響を受けることが明らかになっている(山口・都丸・古谷, 2010)。また、教育実習生は教育実習を通して教師効力感が高

くなることが先行研究にて明らかになっている（春原，2007；西松，2008；春原，2009；五十嵐・宮内・山田，2018；高垣・吉村・牛島・田爪，2021）。一方、教育実習生の教育実習前後での教師効力感に変化は認められなかったが、教職志望度が高い教育実習生は教育実習前後で一貫して教師効力感が高かったことが示されており（三島・山口・森，2009）、教育学部生を対象とした教育実習終了後の教師効力感、教師志望度と正の相関関係が認められている（西松，2008）。加えて教育学部生を対象とした教育実習前後の教師効力感の変化においては男性が女性より高まることが示されている（西松，2008）。これらの教師効力感に関する先行研究（春原，2007；西松，2008；春原，2009；三島・山口・森，2009；五十嵐・宮内・山田，2018；高垣・吉村・牛島・田爪，2021）から、教育実習は教師効力感を高め、また教職志望度は教師効力感と関連があることがわかる。さらには、教員養成大学在籍の大学生に対して、教育実習以外に体験による教職志望度向上のための有効な、大学として整備できるものに、少人数で教師経験者の話を聞く機会を増やすことが挙げられている（中島，2017）。したがって、臨床実習指導者効力感を高める方法を検討するならば、臨床実習指導者に対する教育に関する専門的な知識や技術、いうなれば臨床実習教育に関する専門的な知識や技術を学ぶ機会を提供すること、さらにその機会のなかには、臨床実習指導経験のある理学療法士の話をする機会を設ける必要があると考えられる。そこで、④臨床実習指導者会議にて臨床実習指導者効力感を高める方法として、教員による臨床実習指導者に対する臨床実習教育に関する知識や技術を向上できる講義の実施や、臨床実習指導者同士による少人数構成のグループワークによる教育経験の情報共有を行う機会を設けることを設定したい。このことにより、臨床実習指導者は模擬的ではあるが臨床実習教育の多様な方法を学ぶ機会となり、臨床実習指導の熟達化を促進できると考える。また、臨床実習指導における失敗経験はだれにでも起こり得ることを事前に知ることもでき、臨床実習指導における“上手くいかない”経験を経験することが必ずしも悪いことではないと考える機会になり、臨床実習指導者効力感を低下させることを防ぐことができると考えられる。さらに臨床実習指導者は、自分自身の臨床実習指導者効力感を教員により事前にフィードバックを受けていることから、自分自身の臨床実習指導者効力感の特性を把握しており、臨床実習指導者効力感そのものの性差や年代別の特性があることの説明も受けているため、自分自身の性別や年代と照らし合わせながら、能動的に教員による講義や、臨床実習指導者同士によるグループワークに参加することができると考えられる。臨床実習指導者の臨床実習指導者効力感に対する取り組みに

ついて教員は、臨床実習指導者が指導意欲を高くもって臨床実習指導にあたることができ、また指導意欲が低下しないように支援的な立場でいる必要があると考える。

臨床実習教育に関する知識や技術を向上できる講義や臨床実習指導者同士による少人数構成のグループワークについて、まず、講義では診療参加型臨床実習における教育方法について講義を実施する。医学生に対する参加型臨床実習に関する効果として、医学生は積極的に臨床実習に参加する機会が与えられ、学習意欲が高まるに加えて、指導医側も医学生が診療に貢献することで負担が減り、教育にあたる時間を作ることができ、指導意欲が高まるとされている（稲田・三ツ浪・木原，2010）。臨床実習指導には臨床実習指導者自身が学生時代にうけた臨床実習教育が影響を与えることが示唆されており、また臨床実習教育の方法としての診療参加型臨床実習の導入が浸透していない状況が認められていること（永野，2018）を踏まえると、臨床実習指導者への講義については診療参加型臨床実習について実施することが望ましいと考えられる。グループワークについては、1970（昭和45）年から開催されている臨床実習指導者講習会の開催指針を参考に実施する。2020（令和2）年の指定規則の改正後にその内容が変更となった臨床実習指導者講習会の開催指針（厚生労働省医政発1005第2号，2018）には、ワークショップ（参加者主体の体験型研修）形式で実施され、参加者が6名から10名までのグループに分かれて行う討議及び発表を重視した内容であることとある。したがって、臨床実習指導者6から10名までのグループを作成し、これまでの臨床実習指導経験について情報共有する機会を教員により設定する。

臨床実習指導者と学生の面談においては、臨床実習指導者より学生へ、臨床実習中に実施することが予測される課題について説明をする。また学生は自分自身が感じている臨床実習に対する不安や緊張を臨床実習指導者に自己開示する。加えて②学生情報確認の際に測定した社会的スキルの測定結果を学生から臨床実習指導者に自己開示する。臨床実習の初期にあたる評価実習前の学生を対象とした臨床実習に対する不安をみた研究にて、「実習に向けて何を勉強したらよいか」や「睡眠時間」に対する不安を感じている学生が3割以上いることが明らかにされており、「レポート作成」「睡眠時間」に対して安心傾向と回答する学生がいなかったこと、さらには、安心度と重要度からみた臨床実習前の「事前の勉強」は安心度と重要度からみた重点改善項目にあげられ、「睡眠時間」が要注意項目にあげられている（有谷・浅香・鈴木・中丸・大日向，2014）。臨床実習指導者による学生への課題の説明は、臨床実習前の学生の事前の勉強を行うための情報となり、

学生の臨床実習に対する不安を軽減させられると考える。また臨床実習前の学生の事前の学習が進むことは、臨床実習中の課題の実施にかかる時間を短縮できる効果が期待でき、学生の睡眠時間の短縮を含めた睡眠状態の悪化を予防することができると考えられる。学生の社会的スキルの測定結果を臨床実習指導者が把握することは、臨床実習指導において学生の社会的スキルを高めるために、学生にどのような臨床経験を実施させると良いかについての臨床実習指導者側の指導内容の準備に活用できると考える。

臨床実習指導者と学生との面談は、臨床実習開始時にも実施する。④臨床実習指導者会議は、臨床実習の概ね2ヶ月前に実施していることから、臨床実習開始が近づくに伴って、臨床実習に対する不安や緊張、また睡眠状態が変化していることが想定されることから、臨床実習を実施していくにあたり、臨床実習指導者と学生の情報共有の観点から臨床実習開始時にも臨床実習指導者と学生の面談は実施することが望ましいと考える。またこの面談により、臨床実習前に学生が実施した事前勉強の内容を臨床実習指導者と共有することで、学生が実施している勉強や実施していない勉強を臨床実習指導者が把握でき、学生の個別性に合わせた臨床実習指導が実施できると考える。

臨床実習中に教員が臨床実習施設へ出向く⑧臨床実習施設教員訪問では、教員が臨床実習指導者や学生と面談を行い臨床実習中の学生の社会的スキルの状況や、睡眠状態の把握、課題の実施状況の確認を行い、それらの状況を、臨床実習指導者、学生、教員の3者が共有する。この3者による情報共有は臨床実習中には継続して行われることが望ましいと考える。それは、臨床実習が日々刻々と患者の状態が変化する医療現場などで実施されることから、学生が経験する内容が毎日違い、学生が経験する社会的スキルを向上できるような機会や、学習する課題の内容が変化することが考えられるためである。先行研究（永野・小宮山・柏木ら，2020）にて学生の学習意欲に学生の社会的スキルが影響を与えることや、本論文にて臨床実習中の睡眠状態を良好に保つことは、学生の学習意欲を高めることにつながるということが明らかになっており（第3章）、さらには睡眠状態と無気力感の関連（小谷・岩崎・加島，2012）が明らかになっていることから、睡眠状態を悪化させないことは無気力感を高めないためにも重要であると考えられる。そこで、臨床実習中の学生の社会的スキルの向上状況を確認するとともに（表53）、臨床実習指導者や教員へ学生が自分自身の睡眠状態や課題の実施状況を自己開示することができるよう、学生が面談時に提示する報告シートを作成した（巻末資料②）。睡眠は睡眠時間のみで良好か不良かを判断できるものではなく、睡眠の導入や維持といった睡眠の質、就寝時刻や起床時

刻といった規則性まで考慮しなければならないとされる（松本・石竹・内村ら，2013）ため、睡眠状態については、「ピッツバーグ睡眠質問票（日本語版）」（土井・蓑輪・内山ら，1998；Y Doi, M Minowa, M Uchiyama, et al., 2000）を参考に学生が報告する項目を作成した。また、課題の実施状況については、学生が自宅で課題を実施している時間を課題の開始時刻と終了時刻で報告するように項目を作成した。加えて学生が主観的に感じる課題の難易度（繁田・濱本・野須，2011；大川内・大谷・米村・徳永，2012）を測定する。学習者の難易度は、「客観的難易度」と「主観的難易度」に分かれるとされる（繁田・濱本・野須，2011；大川内・大谷・米村・徳永，2012）。客観的難易度は学生の理解度を客観的な尺度を用いて判断したものであり、主観的難易度は、学生自身が「難しい」「わからない」と感じているかを学生本人の基準で測る方法である（繁田・濱本・野須，2011；大川内・大谷・米村・徳永，2012）。課題の実施時間が長くなるということは、課題を実施するために教科書を調べたり、調べた内容を理解したりするのに時間を要していることが想定され、学生が主観的に感じる難易度が高くなると考えられる。臨床実習における課題について学生が感じている主観的難易度を確認することは、課題の難易度が影響し課題の実施が進まず、睡眠状態が不良になる学生を臨床実習指導者が支援することができるようにするためであることから（第3章第3節）、課題についての学生の感じる主観的難易度について半構造化質問紙に学生が自由回答する方法を採用した（巻末資料④）。

改めて、本論文の目的は、理学療法士の臨床実習教育において、学生の学習意欲と、臨床実習指導にあたる臨床実習指導者の指導意欲からみた、臨床実習教育の教育効果が得られる新しい実践モデルの構築である。本論文の研究結果から、臨床実習において、学生の学習意欲を高められる要因や臨床実習指導者の指導意欲を高められる要因を盛り込んだ、臨床実習教育の新しい実践モデルを構築した。それは、臨床実習教育の実状に沿って、学生の学習意欲と臨床実習指導者の指導意欲を高められる具体的な方法を取り入れることで構築をした。学生の学習意欲を高められる社会的スキルを向上させる臨床経験の機会を、診療参加型臨床実習の「見学」「協同参加」「実施」（公益社団法人日本理学療法士協会，2020）の段階を踏みながら臨床実習指導者が設けること、また臨床実習中に学生の社会的スキルの向上を確認すること、学生の学習意欲を低下させないために、臨床実習中の学生の睡眠状態の把握や、課題の遂行状況の確認を行い、学生の個別性を重視した多様な臨床実習指導を実施すること、さらに臨床実習指導者自身が指導意欲を高く持った

めに、臨床実習指導者効力感に着目し、臨床実習指導者効力感尺度（巻末資料①）を新たに開発した上でその現状を示し、臨床実習指導者効力感を低下させないための臨床実習教育に関する講義やグループワークについて提示した。さいごに、これらを臨床実習の実状に盛り込んだ、学生の学習意欲と臨床実習指導者の指導意欲に着目した、教育効果が得られる臨床実習教育の新しい実践モデルの構造図を図 41 に示す。

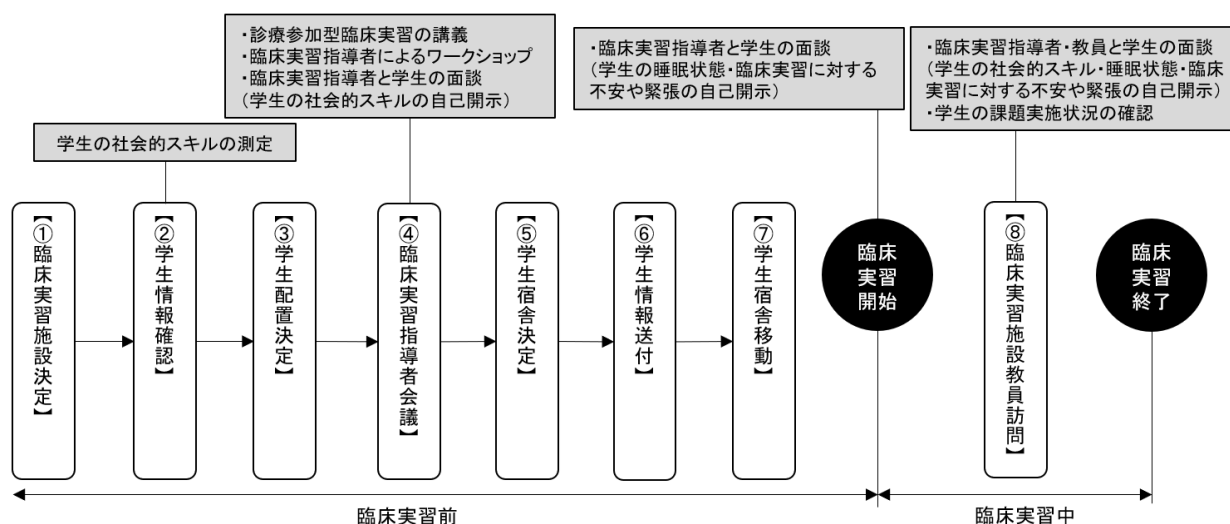


図 41 教育効果を高められる臨床実習教育の新しい実践モデル

終章 臨床実習教育の在り方への提言と今後の課題

終章では、まず本論文の目的に対し、実施した研究の総合的考察を述べる。つづいて本論文にて着目した学生の学習意欲や臨床実習指導者の指導意欲の観点から臨床実習教育の在り方への提言を行う。さいごに本論文で構築した臨床実習教育の新しい実践モデルは、今後検証を実施する必要があることを課題として提示する。

第1節 研究結果に対する総合的考察

本論文では、学生の学習意欲と臨床実習指導者の指導意欲に着目して、臨床実習教育における教育効果が得られる新しい実践モデルの構築を目的とした。第1章においては、日本の理学療法士教育における臨床実習教育について、歴史的変遷を概観しながら専門職としての実践的教育が求められていることを考察し、臨床実習教育の方法、目標や教育内容をもとにその概要を紹介した。第2章においては、第1章にて紹介した臨床実習教育の実状を踏まえ、理学療法士関連領域の研究論文やリハビリテーション領域における教育研究論文を掲載している3誌「理学療法学」「理学療法科学」「リハビリテーション教育研究」に2017年度から2021年度の間に掲載された臨床実習における学生を対象とした研究論文を参考に、臨床実習教育において教育効果を得るためには、学生の学習意欲や臨床実習指導者の指導意欲の双方を高めることの必要性について説明した。また先行研究では、教育効果が得られる臨床実習教育の具体的な実践モデルの構築に及んでいない点を、臨床実習教育全体の課題として挙げ、本論文の目的と意義を説明した。加えて、先行研究(Daniela B., Francesca D., Paula B., 2019)より、臨床実習指導者の指導意欲に関連すると考えられる臨床実習指導者の教師効力感(臨床実習指導者効力感)についてその現状は明らかになっていないことについて触れ、(1)一般の教師の教師効力感を測定する心理尺度にて臨床実習指導者効力感を測定できるのか、をリサーチ・クエスチョンとして設定し、臨床実習指導者に対する「教師効力感尺度(日本語版)」(桜井, 1992)の信頼性の検証を実施した(研究1)。研究1の結果から4因子13項目の臨床実習指導者効力感を測定できる尺度項目を抽出できたが、構成概念の観点から信頼性と妥当性において課題があり、臨床実習指導者効力感を測定できる臨床実習指導者効力感尺度を新たに開発する必要があることを示した。第2章ではさらに、本論文の目的に対して先行研究では明らかになっていない、学生の学習意欲や臨床実習指導者の指導意欲のそれぞれに関連する要因について説明し、

以下の(2)から(5)のリサーチ・クエスチョンを設定した。

(2)臨床実習中の学生の学習意欲と無気力感に睡眠状態は関連するのか

(第3章 研究2・3)

(3)臨床実習中の学生の睡眠状態にはどのような要因が関連するのか

(第3章 研究4)

(4)臨床実習指導者効力感を測定するための信頼性と妥当性の高い心理尺度とはどのようなものか (第4章 研究5・6・7)

(5)臨床実習指導者の指導意欲として捉える臨床実習指導者効力感は、性別や年齢、経験年数の違いによりどのような特性があるのか (第5章 研究8)

これらの設定したリサーチ・クエスチョンに対して、研究2から研究8を実施し、第3章から第5章においてそれらの研究結果を説明した。第3章では研究2・3の結果から、臨床実習中の学生の学習意欲には睡眠状態が直接的に関連することを示した。また研究4の結果から、臨床実習中の学生の睡眠状態には臨床実習中の課題が関連しており、学生は課題遂行において教員や臨床実習指導者の支援を求めていることについて考察した。第4章では研究5・6・7の結果から、臨床実習指導者効力感を測定するための信頼性と妥当性の高い心理尺度を簡易的ではあるが新たに開発した。第5章では、臨床実習指導者効力感には性別や年代別による差があることについて説明し、その差による特性から、臨床実習指導者における「上手くいかない指導経験」は臨床実習指導者効力感を低下させることについて、研究8の結果を用いて考察した。第2章の研究1から、第5章の研究8までのすべての研究結果から得られた、学生の学習意欲と臨床実習指導者の指導意欲に関連する要因を、ジョハリの窓モデル(柳原, 2020)を活用して第6章にて整理し、臨床実習教育の教育効果が得られる新しい実践モデルを構築した。またその新しい実践モデルを実施するうえで必要となる社会的スキル向上チェックシート(巻末資料②)、睡眠状態報告シート(巻末資料③)、課題実施状況報告シート(巻末資料④)を新たに提案した。ここで第1章から第6章までの総括概念図を図42に示す。

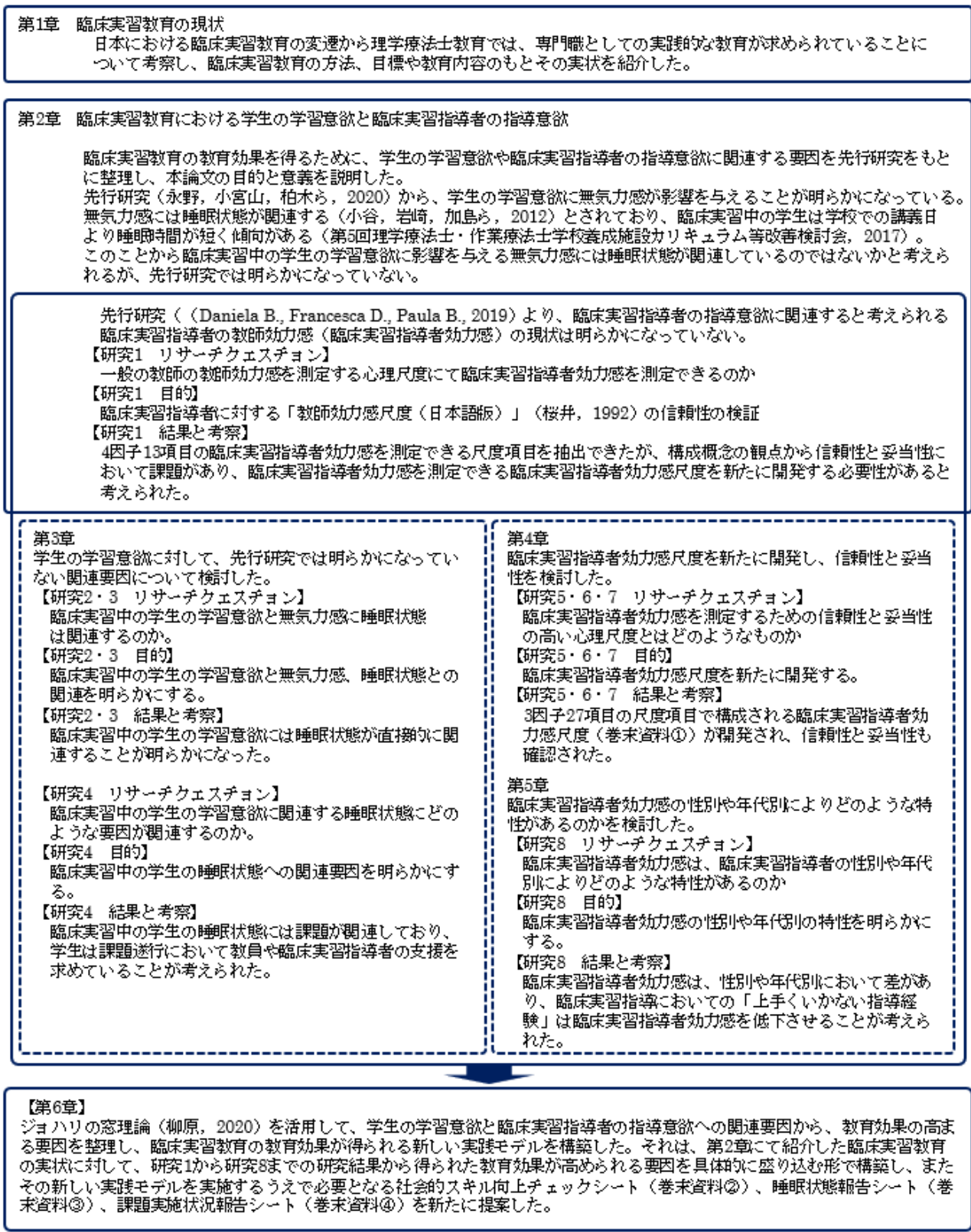


図 42 第 1 章から第 6 章までの総括概念図

本論文において、学生の学習意欲と臨床実習指導者の指導意欲に着目し、これまでの先行研究では明らかになっていなかった学生の学習意欲と臨床実習指導者の指導意欲に関連する要因を研究1から研究8を実施することで明らかにしつつ、それらの要因を盛り込んだ臨床実習教育の教育効果を得られる具体的な実践モデルを新たに構築できたことは、これまでの先行研究にはみられなかった独自性だけでなく独創性があると考えられる。また、臨床実習中のみならず、臨床実習前から学生、教員、臨床実習指導者が一体的に臨床実習に備え、準備することが臨床実習教育の教育効果を得るためには重要であることを本論文において示すことができたと考える。一方で、本論文において、大変興味深く、今後の課題を見出すこともできた。本論文では、学生の学習意欲に関連する睡眠状態を悪化させるのは臨床実習中の課題が要因であることが考えられたが、学生は課題遂行そのものについては否定的に捉えていない傾向があることである。学生は課題遂行にあたりその進行が滞ることについては教員や臨床実習指導者の支援を求めるものの、その課題を与えられることや遂行することそのものについては、自分自身の成長につながるといった肯定的な捉え方をしていることが考えられる。本論文では、臨床実習中に学生が臨床実習指導者から与えられる課題に対する、学生自身の捉え方については検討ができていない。この点について、今後追加研究を実施し、臨床実習中の課題に対する学生の捉え方を明らかにし、臨床実習の教育効果を得られる課題の内容や与える時期などの設定について検討する必要があると考える。その検討により、臨床実習中の学生の睡眠状態を悪化させない課題そのもの設定についてもより具体的に考察することができ、臨床実習中の学生の睡眠状態を悪化させない取り組みを検討することにつながり、ひいては、臨床実習中の学生の学習意欲の低下を予防できる対策を実践モデルに新たに盛り込むことができると考えられる。今後の追加研究の必要性を考えた場合、本論文においては学生や臨床実習指導者の個別性の検討が含まれていない点もあげられる。本論文においては、学生の学習意欲や臨床実習指導者の指導意欲に関連する要因について整理したものの、臨床実習における学生の学習意欲に影響を与える社会的スキルがもとより高くなく対人関係の構築を苦手としている学生や、臨床実習において自分自身の指導に効力期待や結果期待を抱いていない、臨床実習指導者効力感のもとより高くない臨床実習指導者が存在する可能性は十分にあると考えられる。今後は、学生や臨床実習指導者の個別性を念頭においた臨床実習教育の実践モデルの検討も実施していきたい。

第2節 臨床実習教育の在り方への提言

理学療法士の養成における臨床実習教育において、その充実を図るために、これまでも多くの研究が行われてきている。臨床実習前後の学生の心理的側面の変化に着目して教育効果を検討した研究や、臨床実習指導方法や形態に着目した研究、また臨床実習実施にともなう学生と臨床実習指導者の主観的な困難感の比較検討を行った研究など様々である(第2章)。しかしながら、それら過去の研究を概観すると、学生を対象とした研究が多く行われており、学生および臨床実習指導者の両方を対象とした研究は、本論文にて確認した3誌の過去5年間の研究論文からみると少ない傾向がある。臨床実習教育は、臨床実習指導者がもつ知識や技術の学生への一方的な伝承ではなく、学生と臨床実習指導者の相互作用によって促進されることから、それらの両方の観点から、臨床実習教育の充実のための方法を検討する必要があると考えられる。特に臨床実習指導者においては、本論文において臨床実習指導者の指導意欲は年齢が高くなると低下することが明らかになっていることを踏まえると、教育者としての知識や技術の継続的な研鑽が求められると考える。2020(令和2)年度の指定規則の改正では、臨床実習指導者の要件が変更され、臨床実習指導者講習会を受講することが必須となった。しかしながらその要件に更新制のような規定はなく、臨床実習指導者は、臨床実習指導者講習会を1度受講するだけで、永続的に臨床実習指導が出来得る。臨床実習教育の教育効果を目指すのであれば、臨床実習指導者の教育者としての継続的な研鑽の機会を設ける必要があると考える。指定規則の改正は5年ごとの見直しが予定されている。指定規則の改正は、教育課程はもちろんのこと、学校の設備や教員の要件など、理学療法士の教育に関わるすべてにおいて検討がなされたうえで行われる。臨床実習が学校の教育課程の一部であることから、臨床実習指導者は、その改正に伴う臨床実習における様々な改正内容を把握する必要があり、その改正内容を踏まえたうえで臨床実習指導者として学生の臨床指導に携わる必要があると考える。今後、臨床実習指導者への継続的な教育者としての知識や技術の研鑽の機会や、臨床実習指導者講習会のフォローアップ研修会のような機会が設けられることを期待するとともに、それらの機会の効果検証を行いつつ、指定規則の改正に沿った臨床実習教育が、今後ますます充実していくことを期待する。

第3節 本論文の今後の課題

本論文では、臨床実習教育の新しい実践モデルを構築したものの、その実践モデルについて検証を行えておらず、具体的には、以下の点においてである。

- (1)臨床実習における学生の学習意欲と臨床実習指導者効力感の関連
- (2)社会的スキル向上チェックシート（巻末資料②）の妥当性の検証
- (3)睡眠状態報告シート（巻末資料③）の妥当性の検証
- (4)課題実施状況報告シート（巻末資料④）の妥当性の検証

教育研究における研究手法の分類にはさまざまあるが、本論文は、調査型研究にて得た結果をもとに、仮説生成型研究として臨床実習教育の新しい実践モデルを構築した。調査型研究の特徴は現実場面に操作を加えずに研究対象の特質を明らかにするという研究の枠組みを採用する（下山，2015）。また仮説作成型研究とは仮説を立ち上げることを目的とする研究である（谷口，2015）。これらの研究手法からみると、本論文にて構築した臨床実習教育の新しい実践モデルが教育効果を得ることができるかについて学習意欲や指導意欲の変数の因果関係について明らかにできていないことや、もとより教育効果を得ることができるのかについて検証はできないことが本論文の課題である。本論文で実施した仮説生成型研究に対して仮説検証型研究がありこれは、先行研究から立てた仮説の真偽を確かめるために行われる（石井，2015）。したがって、本論文において構築した臨床実習教育の新しい実践モデルについて、(1)の学生の学習意欲と臨床実習指導者効力感の因果関係を明らかにするため、(2)の社会的スキル向上チェックシートを活用することで臨床実習の学生の社会的スキルが向上するのか、(3)の睡眠状態報告シートを活用することで学生の睡眠状態が悪化することを予防できるのか、(4)の課題実施状況報告シートを活用することで、学生の課題の実施が促進されるのかを明らかにする仮説検証型研究が必要である。今後は、本論文の課題となるそれらの研究を実施し、臨床実習教育において教育効果が得られる新しい実践モデルの完成を目指したい。

謝辞

本論文の研究の遂行にあたり、ご協力いただいた学生、理学療法士の皆様に心から感謝申し上げます。また、本論文の作成にあたり副査として適切なお助言を賜りました、布施光代先生、島田博祐先生、河辺信秀先生に厚く御礼申し上げますとともに、博士前期課程、博士後期課程を通して5年間もの長い間、終始温かいご指導を賜りました杉本明子先生に深謝いたします。

文献

Abraham Harold Maslow, 小口忠彦(訳)：人間性の心理学-モチベーションとパーソナリティ (改訂新版)．株式会社産業能率大学出版部，東京，2016，p.92.

相川充，津村俊充：対人行動学研究シリーズ1 社会的スキルと対人関係—自己表現を援助する．株式会社誠信書房，東京，2010，pp.4-5.

相川充，津村俊充：対人行動学研究シリーズ1 社会的スキルと対人関係—自己表現を援助する．株式会社誠信書房，東京，2010，pp.15-16.

相川充，津村俊充：対人行動学研究シリーズ1 社会的スキルと対人関係—自己表現を援助する．株式会社誠信書房，東京，2010，pp.19-20.

秋田喜代美：はじめての質的研究法 教育・学習編．秋田喜代美，能智正博（監），秋田喜代美，藤江康彦（編），東京図書株式会社，東京，2018，pp.8-9.

青野健治，西野泰代：理学療法士を目指す学生の学業成績を規定する要因についての検討．広島修大論集．2016；56（2）：83-96.

有谷知将，浅香貴広，鈴木康平・他：理学療法教育の初期臨床実習に臨む学生の不安に関するCSポートフォリオ分析．帝京科学大学紀要．2014；10：125-135.

有馬慶美，平林弦大，郷貴大・他：クリニカルクラークシップがその後の講義に及ぼす影響．理学療法学．1997；24（2）：170.

浅川潔司，東由佳，古川雅文：青年期の社会的スキルと学校適応に関する心理学的研究．兵庫教育大学研究紀要 第1分冊 学校教育・幼年教育・教育臨床・障害児教育．2001；21：99-103.

Ashton, P.T.: Motivation and the teacher sense of efficacy. In C. Ames and R. Ames (eds): Research on Motivation in Education, Vol.2, Academic Press, Cambridge MA,1985, pp.141-171.

Bandura, A : Self-efficacy : Toward a unifying theory of behavioral change. Psychological Review. 1977; 84: 191-215.

町支大祐，脇本健弘，讃井康智・他：教員の人事異動と自己効力感に関する研究—“荒れ”の変化に着目して—．東京大学大学院教育学教育研究科教育行政学論叢．2014；34：143-153.

Daniela B., Francesca D., Paula B.: Teachers' Self-Efficacy: The Role of Personal Values and Motivations for Teaching. *Front Psychol.* 2019; 10: 1645.

Y Doi , M Minowa, M Uchiyama, M Okawa, et al.: Psychometric assessment of subjective sleep quality using the Japanese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI-J) in psychiatric disordered and control subjects. *Psychiatry Research.* 2000;97: 165-172.

土井由利子, 蓑輪眞澄, 内山真・他: ピッツバーグ睡眠質問票日本語版の作成. *精神科治療学.* 1998 ; 13 : 755-769.

遠藤文雄: 「理学療法草創期の足跡」 学術活動時始. *理学療法学.* 2010 ; 37 (6) : 435-440.

Eric K. Tseng, David Jo, Andrew W. Shih et al.: Window to the Unknown: Using Storytelling to Identify Learning Needs for the Intrinsic Competencies Within an Online Needs Assessment, *AEM Education and Training.* 2019;3(2):179-187.

藤澤宏幸: 理学療法士養成における教育制度の国際動向と今後の展望. *理学療法の歩み.* 2006 ; 17 (1) : 24-31.

藤瀬美貴子, 青柳肇: 活動への動機づけが無気力感・充実感に与える影響. *日本パーソナリティ心理学会発表論文集.* 2004 ; 13 : 102-103.

藤原和政, 粕谷貴志: ソーシャルスキルが学校適応を促進するプロセスについての一検討. *日本教育心理学会第 61 回総会発表論文集.* 2019 : 329.

藤原賢吾, 西山修, 岩本博行・他: 臨床実習チェックリスト項目における経験値の傾向ー施設種類別経験値の検討ー. *リハビリテーション教育研究.* 2020 ; 26 : 182-183.

Gibson,S. and Dembo,M.H.: Teacher efficacy: A construct validation. *journal of Education Psychology.* 1984;76:569-582.

春原淑雄: 模擬授業経験による教育学部生の教師効力感の変化. *日本教育心理学会総会発表論文集 第 51 回総会発表論文集.* 2009 : 232.

- 春原淑雄：教育学部生の教師効力感に関する研究-尺度の作成と教育実習に伴う変化。日本教師教育学会年報。2007；16：98-108.
- 橋元隆：「理学療法草創期の足跡」理学療法教育-外国人教員から日本人教員の手へ-。理学療法学。2011；38（2）：154-160.
- 橋本剛：ライブラリ ソーシャルスキルを身につける-5 大学生のためのソーシャルスキル。株式会社サイエンス社，東京，2011，pp.2-4.
- 橋本有貴：学習意欲を高めるために教師ができること-学習者のニーズに注目して-。日本語教育実践紀要。2019；10：88-114.
- 畑中美穂：質問紙調査と心理測定尺度 - 計画から実施・解析まで-，株式会社サイエンス社，東京，2018，p.154.
- 平上二九三：リハビリテーション技能の育成に関する臨床実践教育。吉備国際大学研究紀要。2021：17-31.
- 堀野緑：達成動機と成功恐怖との関係。心理学研究。1991；62（4）：255-259.
- 堀野緑：達成動機の構成因子の分析-達成動機概念の再検討。教育心理学研究。1987；35（2）：148-154.
- 堀野 緑，森 和代：抑うつとソーシャルサポートとの関連に介在する達成動機の要因。教育心理学研究。1991；39：308-315.
- 五十嵐亮，宮内孝，山田裕司：教育実習及び事前指導を通じた教師効力感、教育実習不安の変容。南九州大学人間発達研究。2018；8：68-78.
- 池田耕二，田坂厚志，城野靖朋：理学療法臨床実習・現場教育を支援する教育的工夫と配慮。奈良学園大学紀要。2020；13：1-8.
- 池田由美：理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則改正における経緯と目指すもの。専門リハビリ。2020；9：3-7.
- 稲田悠，三ッ浪健一，木原理子：参加型臨床実習は医学生のモチベーションを高める-「浸透学習」からの脱却のための事例報告-。医学教育。2010；41（5）：347-351.
- 石井秀宗：臨床心理学研究法第1巻心理学の実践的研究法を学ぶ。下山晴彦，能智正博（編），株式会社新曜社，東京，2015，pp.63-64.
- 石倉英樹，大塚彰：理学療法士養成校における睡眠習慣調査-Pittsburgs Quality Index を用いた学年間比較-。理学療法科学。2019；34（3）：337-340.

- 石倉英樹, 大塚彰, 原賢治: 理学療法士養成校の学生における臨床実習で経験する物理療法に対する理解度の調査. リハビリテーション教育研究. 2020 ; 26 : 170-171.
- 石村光資郎, 石村貞夫: 改訂版 すぐわかる多変量解析. 東京図書株式会社, 東京, 2020, pp.206-225.
- 石坂正大, 久保晃, 金子純一郎・他: 理学療法士養成校最終学年度の臨床実習における担当症例の疾患名. 理学療法科学. 2017 ; 32 (5) : 631-634.
- 岩本博行, 西山修, 江口淳子・他: 臨床実習ルーブリック評価表判定の妥当性. リハビリテーション教育研究. 2021 ; 27 : 102-103.
- 岩本美江子, 百々栄徳, 米田純子・他: 状態-特性不安尺度 (STAI) の検討およびその騒音ストレスへの応用に関する研究. 日本衛生学雑誌. 1989 ; 43 (6) : 1116-1123.
- 鹿毛雅治: 学習意欲の理論-動機づけの教育心理学-. 金子書房, 東京, 2013, pp.2-18.
- 甲斐睦朗 (監) : 小学校国語辞典改訂版, 光村教育図書株式会社, 東京, 2016, pp.270-271.
- 甲斐睦朗 (監) : 小学校国語辞典改訂版, 光村教育図書株式会社, 東京, 2016, p.470.
- 甲斐睦朗 (監) : 小学校国語辞典改訂版, 光村教育図書株式会社, 東京, 2016, p.870.
- 貝川直子, 鈴木眞雄: 教師バーンアウトと関連する学校組織特性, 教師自己効力感. 愛知教育大学研究報告. 2006 ; 55 (教育科学編) : 61-69.
- 柿澤寿信: 生徒と教員の性別の組合せが成績に与える影響の検証. 国立教育政策研究所ディスカッションペーパー. 2017 ; 5 : 1-33.
- 狩野武道, 津川律子: 大学生における無気力の分類の試み-スチューデント・アパシーと抑うつ-の観点から-. ころの健康. 2008 ; 23 : 2-10.
- 狩野武道, 津川律子: 大学生における無気力の分類とその特徴-スチューデント・アパシーと抑うつ-の観点から-. 教育心理学研究. 2011 ; 59 : 168-178.

河辺信秀, 渡部祥輝, 岡崎浩二・他: クリニカル・クラークシップによる臨床実習が
実習生の心理状態へ及ぼす影響. 理学療法学 Supplement. 2013: 0417.

河村茂雄: 生徒の援助ニーズを把握するための尺度の活用 (高校生用). 岩手大学教
育学部研究年報. 1999; 59 (2) : 101-108.

菊池章夫: 思いやりを科学する 向社会的行動の心理とスキル. 川島書店, 東京,
1988.

菊池章夫: Kiss-18 研究ノート. 岩手県立大学社会福祉学部紀要. 2004; 6 (2) : 41-
51.

菊池章夫, 堀毛一也: 社会的スキルの心理学. 川島書店, 東京, 1998, p.13.

木下陽子: 学習意欲を高める教師の関わり: 数学科の授業における子供の意欲を伸ば
す言葉かけ. 東京学芸大学教職大学院年報. 2015; 3: 203-211.

小林隆司: 総括的評価から形成的評価へ. 中川法一, セラピストのためのクリニカ
ル・クラークシップのすすめ 第2版, 株式会社三輪書店, 東京, 2013, pp.78-80.

小林幸治, 木口尚人, 野村健太・他: 学生アンケートから見る CCS に基づく臨床実
習の経験—総合臨床実習を終了した学生への調査より—. リハビリテーション教育研
究. 2021; 27: 114-115.

小松孝至: 臨床心理学研究法第1巻心理学の実践的研究法を学ぶ. 下山晴彦、能智正
博 (編), 株式会社新曜社, 東京, 2015, pp.119-131.

小谷 正登, 岩崎 久志, 加島 ゆう子・他: 学校現場で活かす生活臨床に関する研究-生
活実態調査の結果・睡眠健康教育の実践内容に基づく報告-. 日本教育心理学会総会発
表論文集 第54回総会発表論文集. 2012: 199 .

公益社団法人日本理学療法士協会ホームページ: 統計情報.

<https://www.japanpt.or.jp/activity/data/> (2022年5月30日引用)

公益社団法人日本理学療法士協会: 臨床実習の手引き (第6版). 2020: pp.10-11.

公益社団法人日本理学療法士協会: 理学療法白書 2021. 株式会社三輪書店, 東京,
2022.

- 公益社団法人日本理学療法士協会：臨床実習教育の手引き（第6版）．2020：pp.12-14.
- 公益社団法人日本理学療法士協会：臨床実習教育の手引き（第6版）．2020：p.47.
- 公益社団法人日本理学療法士協会：臨床実習教育の手引き（第6版）．2020：p.74.
- 厚生労働省：理学療法士作業療法士養成施設指導ガイドラインについて．医政発 1005 第1号，2018：p.17.
- 厚生労働省：理学療法士作業療法士養成施設指導ガイドラインについて．医政発 1005 第1号，2018：pp.5-6.
- 厚生労働省：理学療法士作業療法士臨床実習指導者講習会の開催指針について．医政発 1005 第2号，2018.
- 厚生労働省：理学療法士作業療法士養成施設指導ガイドラインについて．医政発 1005 第1号，2018.
- 厚生労働省ホームページ：健康寿命の令和元年値について，第16回健康日本21（第二次）推進専門委員会 資料3-1.
<https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/000872952.pdf>（2022年6月6日引用）
- 厚生労働省，理学療法士の名称の使用等について（通知）．医政医発 1127 第3号，2013.
- 厚生省（現厚生労働省）：厚生白書（昭和35年度版）総論．1960：p.51.
- 久保晃，石坂正大：学部3年生が評価実習で実施する検査測定項目．理学療法科学．2017；32（5）：701-704.
- 栗山和広：大学生の無気力感と攻撃性に関する研究-無気力感と攻撃性の関連について-．日本教育心理学会総会発表論文集 第46回総会発表論文集．2004：87.
- 楠本泰士，吉田真一，渡部祥輝・他：理学療法学生の短期病院実習における実習形態の違いが心理状態に及ぼす影響．リハビリテーション教育研究．2021；27：44-49.

Kyoo-Man Ha: Integrating the resources of Korean disaster management research via the Johari window. *Evaluation and Program Planning*.2019;77:1-6.

町田佳世子：質的研究におけるテキストマイニング活用の利点と留意点-活用研究の検討と頻出単語の特徴をもとに-。札幌市立大学研究論文集。2019；13（1）：47-53.

松本悠貴，石竹達也，内村直尚・他：規則性・質・量の3要素で睡眠のタイプを評価する質問票の開発。産業衛生学雑誌。2013；55（5）：154-164.

松尾一絵，清水安夫：小学校教師版自己効力感尺度の開発-教師の個人的属性による比較検討-。応用教育心理学研究。2007；24（1）：11-17.

松浦宏：学習意欲と学業成績の関係。大阪教育大学紀要 第IV部門 教育科学。1973；21：63-72.

Michael D. FETTERS, Mark A. ZAMORSKI, 佐野潔・他：クリニカル・クラークシupp：米国における経験と提言。医学教育。2001；32（2）：77-81.

三木知子，桜井茂男：保育専攻短大生の保育者効力感に及ぼす教育実習の影響。教育心理学研究 46 卷 2 号。1998：203-211.

三島知剛，山口あゆみ，森敏昭：教育実習生の教師志望度に関する研究—実習生の授業・教師イメージ・教師効力感・実習の自己評価に着目して-。学習開発学研究。2009；2号：11-18.

宮原拓也，白石和也，加藤研太郎・他：臨床実習における下肢装具の見学・体験の現状。理学療法科学。2020；35（2）：171-178.

三宅なほみ：教師の熟達化過程と教師教育の”高度化”-学習科学の視点から-。日本教師教育学会年報。2014；23：46-53.

宮本年也，中川翔，杉村孝彰・他：進路変更の検討を行った学生と臨床実習との関係について。リハビリテーション教育研究。2020；26：192-193.

水本篤，竹内理：効果量と検定力分析入門-統計的検定を正しく使うために-。「より良い外国語教育のための方法」外国語教育メディア学会（LET）関西支部メソドロジー研究部会 2010 年度報告論集。2011：47-73.

水野邦夫：どの社会的スキルが良好な対人関係の形成・維持に関連するか（人間心理学）。聖泉論叢。2006；14：53-59.

森雅子：大学生における持続的な無気力の検討-無気力に対する認識と感情の変化に着目して-。日本心理学会大会発表論文集。2020：211.

森永敏博：理学療法教育の歴史的変遷。四條畷学園大学 リハビリテーション学部紀要。2008；4：11-17.

森田孝夫，石田清他：クリニカル・クラークシップ導入を基本とした臨床実習への取り組み。医学教育。1993；24（3）：197-202.

村上宣寛：心理尺度の作り方。株式会社 北大路書房，京都府，2017，pp.33-35.

永野忍，小宮山一樹，柏木学・他：臨床実習における学生の学習意欲に関する研究-実習施設への適応感，社会的スキル，無気力感が与える影響について-。理学療法科学。2020；35（6）：879-884.

永野忍：当校理学療法学科におけるクリニカル・クラークシップ導入状況及び実習教育方法に関するアンケート調査。九州理学療法士・作業療法士合同学会抄録集。2018：58.

永禮敏江：学内実習と学外実習における「あがり」の原因帰属について。リハビリテーション教育研究。2021；27：68-73.

中西美和：青年期女性の成長と促進する要因の検討。大阪女学院短期大学紀要。2013；43：37-49.

中嶋彩華，久坂哲也：小学校教員の教師効力感と教員経験年数の関連の予備的検討。日本教育工学会論文誌。2018；42：57-60.

中島義実：教職指導度を左右するのはどのような体験なのだろうか-教育実習以前の体験の影響の検討-。福岡教育大学紀要。2017；66（4）：39-49.

奈良信雄：カナダにおける医学教育と医師国家試験。医学教育。2014；45（4）：284-290.

西松秀樹：教師効力感，教育実習不安，教師志望度に及ぼす教育実習の効果．キャリア教育研究．2008；25：80-96.

西村 朋浩，越智 久雄，中平 剛志・他：臨床実習における意欲向上に影響を与える要因について．理学療法学 Supplement．2015；42（2）：P1-B-0354.

沼山博：シミュレーションとゲーミングの手法を用いたコミュニケーション力育成の試み～Defrifef Reports の分析を中心として～．山形県立米沢女子短期大学附属生活文化研究所報告．2013；40：37-49.

岡田有司：中学校の学校適応 適応の支えの理解．株式会社ナカニシヤ出版，東京，2015，pp.6-19.

奥壽郎，玉田良樹，田中雅侑・他：本学理学療法学科学生における評価実習前後の不安状態の変化および不安要因．リハビリテーション教育研究．2020；26：178-179.

奥田裕紀：理学・作業療法士におけるコミュニケーションスキル項目の検討．日本知能情報ファジィ学会 ファジィ システム シンポジウム 講演論文集．2012：131-136.

恩田豪，住吉真璃奈，山本瑛美・他：学校適応感研究の現状と今後の展．東京大学大学院教育学研究科臨床心理学コース紀要．2017；40：37-44.

大橋ゆかり，篠崎真枝：本学が目指す協働作業型実習導入の現状と効果．理学療法科学．2021；36（1）：47-51.

大川内隆朗，大谷淳，米村俊一・他：e-learning 用講義ビデオにおける学習者の学習行動を利用した主観的難易度の把握方法の基礎的検討．日本教育工学会論文誌．2012；36（3）：193-203.

大久保智生：青年の学校への適応感とその規定要因-青年期適応感尺度の作成と学校別の検討．教育心理学研究．2005；53（3）：307-319.

大久保瞳，高井秀明，浦佑大・他：ジョハリの窓を用いた自己理解と個人のチームワーク能力との関係：A 大学ハンドボール部女子を対象として．日本体育大学紀要．2020；49：3027-3033.

大森孝夫, 荻野浩: 理学療法臨床実習前後の自己効力感に影響を与える要因. 理学療法科学. 2021 ; 36 (2) : 181-186.

長内優樹: 無気力状態測定尺度の再検査信頼性-大学生を対象とした縦断調査による検証-. モチベーション研究 モチベーション研究所報告書. 2015 ; 4 : 22-26

長内優樹: 知覚された無気力の定義と研究法. 日本心理学会大会発表論文集 日本心理学会第 72 回大会. 2008 : 1.

小塩真司: はじめての共分散構造分析 Amos によるパス解析第 2 版. 東京図書株式会社, 東京, 2017, pp.115-116.

理学療法士・作業療法士学校養成施設カリキュラム等改善検討会: 理学療法士・作業療法士学校養成施設カリキュラム等改善検討会実態調査 (結果) 資料 4-1. 2017.

理学療法士・作業療法士学校養成施設カリキュラム等改善検討会: 理学療法士・作業療法士学校養成施設カリキュラム等改善検討会報告書 資料 2. 2017.

Robert M.Klassen, Virginia M.C.Tze.: Teachers' self-efficacy, personality, and teaching effectiveness: A meta-analysis. Educational Research Review. 2014; 12: 59-76.

貞清香織, 貞清秀成, 石坂正大・他: 理学療法の臨床経験の違いが目標設定の重要項目に及ぼす影響. 理学療法科学. 2017 ; 32 (6) : 889-892.

坂本祐太, 藤田大輔, 玉木徹・他: 臨床実習実後の主観的満足度は学生の Motivation のタイプにより関連する尺度が異なる

—主観的満足度と Academic motivation scale を用いた縦断的観察研究—. リハビリテーション教育研究. 2020 ; 26 : 72-77.

桜井茂男: 教育学部生の教師効力感と学習理由. 奈良教育大学教育研究所紀要. 1992 ; 28 : 91-101.

真田穰人, 浅川潔司, 佐々木総・他: 児童の学習意欲の形成に関する学校心理学研究-学習規律と学級適応感の関連について-. 兵庫教育大学 教育実践学論集. 2014 ; 15 : 27-38.

佐々木正宏：適応の基礎，心の健康と適応．大貫敬一，佐々木正宏（編），福村出版，東京，1992，pp.123-144.

佐藤学，岩川直樹，秋田喜代美：教師の実践的思考様式に関する研究(1)：熟練教師と初認教師のモニタリングの比較を中心に．東京大学教育学部紀要 30 卷．1991：177-198.

佐藤一成，高橋尚明：臨床実習の指導に関する検討-学生の性格特性を知る事は指導上有効か-．リハビリテーション教育研究．2021；27：56-61.

塩谷芳也：大学生のソーシャルスキルに対する出身階層と学生生活の効果．京都産業大学論業 社会科学系列．2019；36：143-155.

繁田亜友子，濱本和彦，野須潔：眼球運動分析による英語リスニング電子教材学習者を対象とした学習者の主観難易度推定法．情報科学技術フォーラム講演論文集．2011；10（3）：25-30.

敷地雄一，宮本省三，森岡周・他：理学療法学科学生の学習動機に関する研究-学習動機の形態及び学習成績との関係性-．1999，理学療法学，1999；26（4）：163-167.

島袋義人，松本泉，渡久山竜彦：長期臨床実習に与えるストレス因子の影響について．理学療法学 Supplement．2012；39（2）：Ga0187

清水睦美，出井涼介，太湯好子・他：臨地実習指導における看護系大学教員の教師効力測定尺度の開発．ヒューマンケア研究学会誌．2015；6（2）：1-8.

清水裕士・村山綾・大坊郁夫：集団コミュニケーションにおける相互依存性の分析(1) コミュニケーションデータへの階層的データ分析の適用 電子情報通信学会技術研究報告．2006；106(146)：1-6.

清水裕士：フリーの統計分析ソフト HAD: 機能の紹介と統計学習・教育，研究実践における利用方法の提案．メディア・情報・コミュニケーション研究．2016；1：59-73.

下坂剛：青年期の各学校段階における無気力感の検討．教育心理学研究．2001；49：305-313.

下山晴彦：臨床心理学研究法第1巻心理学の実践的研究法を学ぶ．下山晴彦、能智正博（編）．株式会社新曜社，東京，2015，pp.93-95.

志村圭太, 竹内真太, 西田裕介・他：実習指導者 1 名に対し学生 2 名を配置した検査実習における学生の共同学習に影響を与える要因の検討. 理学療法学. 2019 ; 46

(6) : 437-441.

篠崎真枝, 水上昌文, 大橋ゆかり：臨床実習における到達度と社会的スキルに関する検討. 理学療法学 Supplement. 2010 ; 37: P2-311.

質問紙調査 実験的研究

白石和也, 宮原拓也, 加藤研太郎・他：実習の到達目標の達成に影響する実習指導要因の検討-学生による実習の到達目標の達成度に対する自己評価と実習指導に対する評価から-. 理学療法科学. 2018 ; 33 (2) : 347-352.

宍戸健一郎, 島田大資, 大杉元気・他：リハビリテーション臨床実習における模擬カルテ導入の試み. 理学療法科学. 2020 ; 35 (1) : 139-143.

荘村明彦：医療六法（平成 31 年版）. 中央法規株式会社, 東京, 2019, pp.2692-2695.

荘村明彦：医療六法（平成 31 年版）. 中央法規株式会社, 東京, 2019, pp.1801-1805.

荘村明彦：医療六法（平成 31 年版）. 中央法規株式会社, 東京, 2019, pp.2133-2139.

荘村明彦：医療六法（令和 4 年版）. 中央法規株式会社, 東京, 2021, pp.2748-2752.

杉村健, 清水益治：中学生における学業成績と学習意欲の関係. 奈良教育大学教育研究紀要. 1988 ; 24 : 45-51.

Susan Nolen-Hoeksema, Barbara L. Fredrickson, et al., 内田一成（監訳）：ビルガードの心理学 第 16 版, 株式会社金剛出版, 東京, 2015, pp.346-347.

Sutherland, Judith A.: The Johari Window: a strategy for teaching therapeutic confrontation. Nurse Educator. 1995; 20(3): 22-24.

鈴木学，北村達夫，浅田春美・他：理学療法学生の初めての長期実習前レジリエンスと評価学実習でのストレスとの関連について．リハビリテーション教育研究．2020；26：190-191.

鈴木学，細木一成，北村達夫・他：臨床実習時のストレス反応とストレスコーピングとの関連性について．理学療法科学．2016；31（6）：795-798.

鈴木学，細木一成：臨床実習時のストレス反応に総合臨床実習遂行状況が及ぼす影響．理学療法科学．2015；30（5）：655-659.

鈴木学，細木一成，北村達夫・他：臨床実習における自宅での課題実施時間および主観的難易度が学生の心理的ストレス反応に及ぼす影響について．理学療法学 Supplement. 2016：1730.

鈴木眞雄・松田惺：中堅教員の自己効力感の構造と形成要因に関する基礎的調査研究．愛知教育大学研究報告（教育科学編）．1999；48：65-71.

鈴木学，細木一成，北村達夫・他：臨床実習における学生の自宅での課題実施時間，負担度および心理的ストレス．理学療法学 Supplement. 2015；43（2）：1711.

社団法人日本理学療法士協会：臨床実習教育の手引き第5版第3刷，日本理学療法士協会，東京，2011，pp.54-60.

社団法人日本理学療法士協会：臨床実習教育の手引き第5版第3刷，日本理学療法士協会，東京，2011，pp.106-119.

社団法人日本理学療法士協会：臨床実習教育の手引き第5版第3刷，日本理学療法士協会，東京，2011，pp.110-115.

社団法人日本理学療法士協会：臨床実習教育の手引き第5版第3刷，日本理学療法士協会，東京，2011，pp.116-120.

田上真二，佐藤仁宣，関一彦：ストレス状況と学業成績の関係について．帝京大学福岡医療技術学部紀要．2021；9：43-47.

高垣マユミ，吉村麻奈美，牛島順子・他：女子大学生の教育実習における教師効力感と実習不安に対するメンタライゼーション能力の影響．津田塾大学紀要．2021；53：45-57.

高本真寛，服部環：国内の心理尺度作成論文における信頼性係数の利用動向．心理学評論．2015；58（2）：220-235.

田村正樹，片岡弘明：臨床評価実習を控えた学生の不安の程度と要因について—従来型実習と診療参加型実習を比較して—．リハビリテーション教育研究．2021；27：62-67.

田村正樹，山田英司：診療参加型実習導入後における臨床評価実習の実態調査と今後の不安要因について．リハビリテーション教育研究．2021；27：26-31.

田中裕二，武久洋三：実習中におけるハラスメントに対するセラピストと学生との感じ方の差について．リハビリテーション教育研究．2020；26：124-125.

谷口明子：臨床心理学研究法第1巻心理学の実践的研究法を学ぶ．下山晴彦、能智正博（編）．株式会社新曜社，東京，2015，pp.49-51.

谷口弘一，田中宏二：生徒との関わりにくさと職場の雰囲気は教師効力感に与える影響．日本教育心理学会総会発表論文集 第47回総会発表論文集．2005：324.

丹野宏昭：質問紙調査と心理測定尺度 - 計画から実施・解析まで-. 株式会社サイエンス社，東京，2018，p.79.

丹野宏昭：質問紙調査と心理測定尺度 - 計画から実施・解析まで-. 株式会社サイエンス社，東京，2018，p.84.

丹野宏昭：質問紙調査と心理測定尺度 - 計画から実施・解析まで-. 株式会社サイエンス社，東京，2018，p.95.

丹野宏昭：質問紙調査と心理測定尺度 - 計画から実施・解析まで-. 株式会社サイエンス社，東京，2018，p.96.

徳橋和人，水落芳明：教師の声掛けが学力低位層の生徒の学習意欲に与える効果に関する事例的研究-中学校1学年英語科における生徒の変容-. 上越教育大学教職大学院研究紀要．2017；4：149-159.

上淵寿：新・動機づけ研究の最前線．上淵寿・大芦治（編），株式会社北大路書房，京都，2019，pp.4-19.

和田己生, 吉澤勝治, 社浦竜太・他: 教員のほめが子どもの学習意欲に与える影響—学校種に着目して—. 日本教育心理学会 第 62 回総会発表論文集. 2020 : 79.

渡辺慶介: 米国カリフォルニア州立大学サンディエゴ校での臨床実習を終えて. 信州医学雑誌. 2005 ; 53 (1) : 27-30.

渡部祥輝, 河辺信秀, 栗原靖: 臨床実習における理学療法士教育版 RIME Method の教育効果. リハビリテーション教育研究. 2019 ; 25 : 260-265.

渡邊観世子, 大武 聖, 金子達也・他: 評価実習前後の心理的不安感と評価実習の達成度との関連. リハビリテーション教育研究. 2017 ; 23 : 50-51.

渡邊駿太, 中西良太: 日本における教師効力感に関する研究の動向の展望. 三重大学教育学部研究紀要 教育科学. 2017 ; 68 : 245-254.

渡邊芳之: 心理学測定と構成概念. 北海道医療大学看護福祉学部紀要. 1996 ; 3 : 125-132.

Wayne K. Hoy, Anita Woolfolk Hoy.: Teachers' Sense of Efficacy and the Organizational Health of Schools. The Elementary School Journal. 1993; 4: 354-372.

Woolfolk, A. E., Rosoff, B., and Hoy, W. K.: Teachers' Sense of Efficacy and Their Beliefs about Managing Students. Teaching & Teacher Education. 1990; 6: 137-148.

八木晃・篠原彰一: 適応行動について, 適応行動の基礎課程. 末松俊郎, 金城辰夫, 平野俊二・篠原彰一(編), 株式会社培風館, 東京, 1989, pp.1-9.

谷島弘仁: 教師の自己効力感がバーンアウトに及ぼす影響. 生活科学研究. 2013 ; 35 ; 85-92.

山田恭子, 堀 匡, 國田祥子・他: 大学生の学習方略使用と達成動機, 自己効力感の関係. 広島大学心理学研究. 2009, ; 9 : 37-51.

山口陽弘, 都丸亜希子, 古谷健: 教職志望者の職業興味と教師効力感に関する研究, - 教職への興味・教職の専門性に着目して-. 群馬大学教育学部紀要人文・社会科学編. 2010 ; 59 : 219-238.

山本裕晃, 松田憲亮, 森田正治: 臨床実習経験は理学療法学生における歩行分析能力の経時的変化を与える-Wisconsin Gait Scale を用いた養成校学生の変化-. 理学療法科学. 2020 ; 35 (2) : 159-163.

山下昌彦: 形成的評価の試み, セラピストのためのクリニカル・クラークシップのすすめ 第2版. 中川法一(編), 株式会社三輪書店, 東京, 2013, pp.269-276.

柳原光: ジョハリの窓. 人間関係トレーニング第2版-私を育てる教育への人間学的アプローチ. 津村俊充, 山口真人(編), 株式会社ナカニシヤ出版, 京京都府, 2020, pp.62-65.

吉川正剛, 三宮真智子: 生徒の学習意欲に及ぼす教師の言葉かけの影響. 鳴門教育大学情報教育ジャーナル. 2007 ; 4 : 19-27.

吉元洋一: 指定規則の改正について. 理学療法学 Supplement, 2016 ; 43 (3) : 100-104.

吉田富士雄(編): 心理測定尺度集Ⅱ-人間と社会のつながりをとらえる(対人関係・価値観)-. 堀 洋道(監), 株式会社サイエンス社, 東京, 2010, pp63-67.

吉田道雄, 山下一郎: 児童・生徒の学習意欲に影響を及ぼす要因と現職教師の認知. 教育心理学研究. 1987 ; 35 (4) : 309-317.

吉塚久記, 玉利誠, 横尾正博・他: 理学療法評価の各技術項目における主観的困惑感-学生と臨床実習教育者の認識に着目して-. 理学療法科学. 2017 ; 32 (1) : 7-10.

吉井健治: 教師の効力感に関する研究. 名古屋大学教育學部紀要 教育心理学科, 1989 ; 36 : 181-182.

吉澤隆志, 松永秀俊, 藤沢しげ子: 学習意欲が定期試験成績向上に及ぼす効果について. 理学療法科学. 2009 ; 24 (3) : 463-466.

卷末資料

巻末資料①

臨床実習指導者効力感尺度

質問項目

指導力向上に対する期待

- 1 学生が主体的に指導を求めてきたときは、自分の教え方が妥当であるからだと思う
- 2 指導に対して学生の反応がいつもより増えたときは、自分が学生の能力を考慮して指導できるようになったからだと思う
- 3 学生が多くの課題を実施できるようになったときは、自分が学生の能力を引き出すことができるようになったからだと思う
- 4 学生の自主的な勉強量が増えてきたときは、自分が学生の知識力に応じて指導できるようになったからだと思う
- 5 学生が自分自身の意見を述べるようになったときは、自分が学生の気持ちを理解したうえで指導できるようになったからだと思う
- 6 学生の質問が具体的な内容に変化してきたときは、自分が学生の質問にわかりやすく応えることができるようになったからだと思う
- 7 学生が質問してくるようになったときは、自分が学生に指導内容を系統的に伝えることができるようになったからだと思う
- 8 学生の患者に対しての態度が良くなってきたときは、自分が学生に適切な経験をさせることができるようになったからだと思う
- 9 学生が主体的に経験したいことを申し出てきたときは、自分が学生の興味を引き出せるような課題を与えられるようになったからだと思う
- 10 学生がわからないことを主体的に調べてきたときは、自分が学生への課題内容を適切に設定できるようになったからだと思う
- 11 学生の職員に対する態度が良くなってきたときは、自分が学生の個性に合わせて指導できるようになったからだと思う
- 12 学生が患者に対して自ら行動できたときは、自分が学生に患者との関わりの楽しさを伝えることができるようになったからだと思う
- 13 学生が、臨床実習が楽しいというようになったときは、自分が学生に患者の治療結果をうまく説明できるようになったからだと思う
- 14 学生から主体的に質問が出るように、自分は指導内容をわかりやすく伝えられると思う
- 15 学生が主体的に行動するように、自分は努力して指導できると思う

指導力に対する自信

- 1 学生の成長が特にみられないときは、自分の指導の内容を反省する
- 2 何度指導しても学生が実施できなかつたときは、自分が学生の成長に沿って指導できていなかったからだと思う(*)
- 3 学生が新しい知識をなかなか覚えなかつたとしたら、自分の指導方法が順序だっていなかつたからだと思う(*)
- 4 学生が学生自身の失敗を適切に報告しなかつたときは、自分が学生に具体的な指示ができていなかったからだと思う(*)
- 5 学生が学校でよりも臨床実習施設でのほうが自ら行動できていなかったと学校教員から報告を受けたときは、自分がその学生をうまく指導できていなかったからだと思う(*)
- 6 学生の患者に対する関わり方が良くならなかつたときは、自分が患者との関わりを学生にうまく見せることができていなかったからだと思う(*)
- 7 学生が主体的に行動するようにならなかつたときは、自分が学生の技術力に応じて指導できていなかったからだと思う(*)

指導の影響に対する内省

- 1 学生の臨床実習での成績は、学校環境に左右されるため、自分の指導の影響は小さいと思う(*)
- 2 臨床実習施設の環境が良い状況で指導しても、学生の成長に及ぼす影響は小さいと思う(*)
- 3 学生の臨床実習への取り組み方について、自分の指導の影響は小さいと思う(*)
- 4 学生の基礎知識の向上について、自分の指導の影響は小さいと思う(*)
- 5 学生の患者への接し方は、自分がどんなに指導しても変化しないと思う(*)

(*)逆転項目

巻末資料②

社会的スキル向上経験チェックシート

※各段階を達成した項目は□に✓を、()には経験回数を「正」で表記してください。

	経験内容	見学	協同参加	実施
1	会話が途切れないように患者と話ができる	□ ()	□ ()	□ ()
2	患者にやってもらいたいこと、うまく指示することができる	□ ()	□ ()	□ ()
3	患者が困っている時に上手く助けることができる	□ ()	□ ()	□ ()
4	初対面の患者とでも、すぐに会話を始めることができる	□ ()	□ ()	□ ()
5	患者から依頼を受けた時、何をどのようにするとよいか決めることができる	□ ()	□ ()	□ ()
6	患者が話しているところに、上手く参加することができる	□ ()	□ ()	□ ()
7	患者から依頼されたことを実行するうえで、患者へのリスクがあるかどうかすぐに確認できる	□ ()	□ ()	□ ()
8	患者についての多くの異なった情報を上手く処理できる	□ ()	□ ()	□ ()
9	初対面の患者に、自己紹介を上手くできる	□ ()	□ ()	□ ()
10	自分の考えを患者に伝えることができる	□ ()	□ ()	□ ()
11	自分の役割の目標を設定することができる	□ ()	□ ()	□ ()

巻末資料③

睡眠状態報告シート

問 1	過去 1 ヶ月において、通常何時ごろ寢床につきましたか。	就寝時刻 (午前・午後) 時 分ごろ
問 2	過去 1 ヶ月において、通常何時ごろ起床しましたか。	起床時刻 (午前・午後) 時 分ごろ
問 3	過去 1 ヶ月において、実際の睡眠時間は何時間くらいでしたか。	睡眠時間 1 日平均 約 時間 分
問 4	過去 1 ヶ月間において、どのような理由で睡眠が困難でしたか	(自由に理由を回答してください)
問 5	過去 1 ヶ月間において、どれくらいの頻度で睡眠が困難でしたか	1. 1 週間に 1 回未満 2. 1 週間に 1-2 回 3. 1 週間に 3 回以上
問 6	過去 1 ヶ月間において、自分の睡眠の質を全体として、どのように評価しますか	0. 非常によい 1. かなりよい 2. かなりわるい 3. 非常にわるい
問 7	過去 1 ヶ月間において、どれくらいの頻度で眠るために薬を服用しましたか(医師から処方された薬あるいは薬屋で買った薬)	0. なし 1. 1 週間に 1 回未満 2. 1 週間に 1-2 回 3. 1 週間に 3 回以上
問 8	過去 1 ヶ月間において、どれくらいの頻度で、臨床実習中など眠ってはいけない時に、おきていられなくなり困ったことがありましたか	0. なし 1. 1 週間に 1 回未満 2. 1 週間に 1-2 回 3. 1 週間に 3 回以上
問 9	過去 1 ヶ月間において、物事をやり遂げるのに必要な意欲を持続するうえで、どのくらい問題がありましたか	0. 全く問題なし 1. ほんのわずかだけ問題があった 2. いくらか問題があった 3. 非常に大きな問題があった

巻末資料④

課題実施状況報告シート

問 1	自宅で臨床実習についての課題を実施していますか	1. している 2. していない
-----	-------------------------	---------------------

問 1 にて「している」と回答した場合のみ、問 2 以降の質問に回答してください。

問 2	自宅で課題を実施している時間は何時間くらいですか	課題実施時間 1日平均 約 時間 分
問 3	自宅で課題を実施しているときに、どのような時に課題が順調に進みますか	(自由に回答してください)
問 4	自宅で課題を実施しているときに、どのような時に課題が進まなくなりますか	(自由に回答してください)
問 5	自宅で課題を実施しているときに、どのような支援があるとよいと感じますか。	(自由に回答してください)