

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 29 日現在

機関番号：32809

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2011～2013

課題番号：23792556

研究課題名(和文) 若手助産師を育む臨床指導者育成プログラムの開発に向けた基盤研究

研究課題名(英文) Program development for Training the Clinical Midwives based on the Analysis of Their Mentoring Competency

研究代表者

菱沼 由梨 (Hishinuma, Yuri)

東京医療保健大学・公私立大学の部局等・講師

研究者番号：50583697

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,800,000円、(間接経費) 1,140,000円

研究成果の概要(和文)：国内およそ3400の産科施設から無作為に1000施設を抽出し研究協力を依頼。154施設から承諾が得られ、助産師1797名に質問紙を送付した。MCCM Scaleを構成する全41項目に回答が得られた928部(51.6%)を有効回答とし、助産学実習での臨床指導経験の有無により「あり群(n=381,平均年齢38.1才)」と「なし群(n=521名,平均年齢35.4才)」に分類し分析した。
その結果、「MCCM(臨床指導実践能力)得点」ならびに「専門家としてのコンピテンシー得点」「教育者としてのコンピテンシー得点」「パーソナリティ得点」の全てにおいて、「あり群」の方が「なし群」に比べ有意に得点が高かった。

研究成果の概要(英文)：1000 obstetrics facilities, randomly selected from 3400 domestic facilities (large hospitals, small hospitals and maternity centers) were asked for their permission and cooperation in conducting the study.

154 facilities were consented to participate in the study and a total of 1797 midwives belonging to them were informed of the survey. As a result, 54.0% of the midwives (n=971) returned the questionnaire and 928 valid responses (51.6%) which responded the 41 items of MCCM Scale fully.

The valid responses were classified into two groups for analyses, one is the group of mentor-experienced midwives in the period of student midwives' clinical training and the other is the group of non-mentor-experienced midwives. In the former group (n=381), the MCCM Score was significantly higher and also significantly higher at the score of "competency as a professional", "competency as an educator" and "personal characteristics" than those of non-mentor-experienced midwives' group (n=521).

研究分野：医歯薬

科研費の分科・細目：看護学・基礎看護学

キーワード：看護教育学 臨床教育 臨床指導 助産師

1. 研究開始当初の背景

(1) 産科医療の高度複雑化と産科医師ならびに分娩取り扱い施設の不足に伴い、より優れた実践能力を備えた助産師の育成は社会のニーズとして周知されている。また、助産師教育の高度化が推進されているが、各種養成機関での基礎教育により修得される実践能力と、現場で必要とされる実践能力には大きな溝があることも指摘され、学生一人一人の実習内容や、それまでの経験項目の違いにより、卒業時に持つ助産実践能力には大きな差が生じていることが指摘されている(喜多,2005)。このような背景は、新人助産師のリアリティショックを招く大きな要因として指摘されている。

新人看護職のリアリティショックは、看護実践能力や問題解決能力の未熟さ、看護に対する準備不足、職場の人間関係や雰囲気への不適応、仕事の楽しさ・やりがい・達成感・満足感の喪失などが要因とされ(坂本他,2000; 平松他,2000; 原田,2006; 平賀他,2006; 平田,2008)、このような実態が、就職後6カ月以内の新人助産師にも認められることや(原田,2006)、新人助産師が、助産師特有のリアリティショックを受けていることも明らかにされている(喜多,2002)。

(2) 新人看護職のリアリティショックを軽減することを目的に、多くの施設がプリセプターシップを導入しているが(原田,2006; 三枝,2006) 新人のリアリティショックを軽減するというプリセプター本来の役割が有効に機能していない現状も報告されている(齋藤他,2003; 原田他,2006)。例えば原田(2006)は、新人助産師教育の充実化を目指す方策としてプリセプターとプリセプティの関係性を見極めることの重要性を示唆し、喜多(2005)は、助産教育と現任教育が互いに補完し合い、持続的な教育指導体制を構築する必要性を示唆している。

つまり助産師には、新人助産師のみならず、看護・助産学学生を対象とした臨床指導を遂行するにあたり、専門職(あるいは実践家)としての優れた臨床指導実践能力のみならず、指導者として、臨床指導(あるいは教育)に関わる優れた実践能力を具備すべきことが期待されており、我が国の看護卒後教育においては、実践と教育両面にわたる教育プログラムを整備していく必要性があるといえよう。

(3) 昨今、看護を学ぶ学生は、すでに数年にわたる実務経験を有する者がいるなど、幅広く多様な社会背景を有していることから、成人学習者とみなされるようになった(Neary,2000)。特に近年、看護のような専門教育は、成人学習理論との関連から論じ

られるようになり、臨床指導を担う看護職は、「成人教育者」という視点からその役割が言及され(Cranton,1996; Neary,2000; Hand,2006)、その役割や責任の1つとして、自らがリフレクションを実践することと、学生や新人のリフレクションを支援し促進することの双方が推奨されている(RCN,2007)。

(4) 看護における臨床指導実践能力は、これまで、看護の専門性、教授・指導行動、評価行動、学生との関係性、パーソナリティ特性という5つの側面に大別され、測定されてきた。菱沼(2010b)は「分娩介助の振り返り」という教授・学習活動に着目し、臨床経験2年目以上の助産師を対象とした質問紙調査から、助産師の臨床指導実践能力尺度(MCCM Scale: Scale for measuring Mentoring Competency of Clinical Midwives)を開発し、助産師の臨床指導実践能力が、「自信を見出す自己洞察」と「助産実践の共有」によって特徴づけられる『専門家としてのコンピテンシー』と、「経験から学ぶことへの支援」と「相手への配慮・共感」という2つの側面によって特徴づけられる『教育者としてのコンピテンシー』、そして、「臨床指導者特性」を意味する『パーソナリティ特性』という3つの側面から測定可能であることを明らかにした。加えて、助産師が臨床指導を実践するためには、その能力として『専門家としてのコンピテンシー』と『教育者としてのコンピテンシー』がほぼ等しく必要とされることを明らかにした(菱沼,2010b)。

しかしながら、『専門家としてのコンピテンシー』を培うための具体的方法として、「自信を見出す自己洞察」につながる能力や、『教育者としてのコンピテンシー』を培うための具体的方法として「経験から学ぶことへの支援」に必要とされる能力を、助産師がどのように身に付けていけばよいのか、もしくは、そのような能力を培っていくための具体的な戦略は、臨床の場において、いまだ模索されている現状があるといえる。

助産師もまた専門職であり、後に続く助産師を育成していくことが重要な責務である。従って助産師には、『専門家としてのコンピテンシー』のみならず、『教育者としてのコンピテンシー』を等しく培っていくことが求められ、臨床においては、卒後教育の1つとして『教育者としてのコンピテンシー』に焦点を当てた、臨床指導者育成のための戦略をより具体的に確立していくことが、今後より一層求められていくものといえる。

2. 研究の目的

昨今、産科医師不足と分娩取り扱い施設の閉鎖が社会問題となっている。優れた実践能力を有する助産師の育成は社会的ニーズであり、臨床の場で助産学生や新人助産師の教育に当たる助産師の役割もまた大きいといえる。従って本研究は、臨床指導者育成に関わる新たな継続教育モデルを提唱するための基盤研究として、学生や新人の教育に携わる助産師たちを対象に、臨床指導に関わる実践能力（臨床指導実践能力）が培われていく過程と、その過程に影響を及ぼす関連要因を明らかにすることを目的とした。

優れた臨床指導実践能力を有する助産師の育成は、若手助産師の育成の必須要件である。本研究は、臨床指導者育成という臨床における卒後教育プログラムの構築に有益な基礎資料をもたらすものとして、看護臨床教育に示唆を投じるものとする。

3. 研究の方法

(1) 研究協力施設と研究対象者の決定

国内において産科を標榜する病院・診療所および助産所およそ 3400 施設をリスト化した。そのうち 1000 施設を無作為に抽出し、施設責任者ならびに産科部門責任者宛てに研究の概要を示した文書を送付し、研究協力を依頼した。

研究協力の可否に関する回答は返信用葉書により回答してもらい、承諾の場合には、施設において本研究の窓口となって頂ける方（以下、研究担当者とする）の所属・氏名、および周産期関連部門に就労する助産師の人数を明記してもらった。

研究協力の可否に関する返信が得られたのは合計 218 施設（21.8%）であり、そのうち承諾が得られたのは 154 施設であった（15.4%）。そして、返信用葉書への回答をもとに、合計 1797 名の助産師に質問紙を送付し、研究担当者より直接配布をして頂いた（2012 年 4 月～5 月）。

(2) 質問紙

本研究に使用した質問紙は、研究者が開発した合計 41 項目で構成される MCCM Scale、久保・田尾(1994)によって開発され、久保(2007)によって妥当性が検証された、合計 17 項目で構成されるバーンアウト尺度、そして、属性を問う項目から構成される。

MCCM Scale は、助産師 451 名を対象とした予備調査によって開発した 9 因子 41 項目からなる尺度であり、その後、予備調査と重複しない助産師 1004 名を対象とした本調査で信頼性・妥当性が確保されていることが検証された尺度である。

(3) 反復調査

上記 1797 名の対象者にのうち、質問紙の回答が得られた者は 971 名であった。

さらにこのうち、再テスト（3 ヶ月毎の反

復調査）への参加について問うたところ、3 ヶ月後の 1 回のみへの参加に承諾が得られたものが 25 名（2.6%）であり、3 カ月後、6 カ月後、9 カ月後、12 カ月後の合計 4 回の再テスト（反復調査）全てに参加を承諾した者は 192 名（19.8%）であった。再テストは 2012 年 6 月、9 月、12 月、2013 年 3 月に実施した。

4. 研究成果

本研究ではまず、初回に配布したアンケートのうち、回収された 972 部を対象に分析を行い、臨床指導実践能力に影響を及ぼすであろうと考えられる要因（助産師経験年数・看護基礎教育における臨床指導経験・教員経験等）について、臨床指導実践能力尺度得点との関連性を明らかにした。

(1) 助産師経験年数と臨床指導実践能力の関連性

分析対象者 970 名の助産師経験年数と、臨床指導実践能力の関連性を分析したところ、助産師経験年数は、「専門家としてのコンピテンシー」得点と有意な弱い正の相関を認め（ $r=.202, p=.000$ ）、「自信を見出す自己洞察」得点との有意な比較的強い正の相関を認めた（ $r=.416, p=.000$ ）。一方、「教育者としてのコンピテンシー」得点とその下位得点である「経験から学ぶことへの支援」「相手への配慮・共感」「相手の実践・行為の有効活用」「教育活動への積極的関与」については、有意な相関関係は認められず、「臨床指導実践能力」総得点においても、相関はほとんど認められなかった（ $r=.093, p=.004$ ）。

(2) 看護基礎教育における臨床指導経験の有無による臨床指導実践能力の違い

母性看護学実習における臨床指導経験

分析対象者のうち、母性看護学実習において臨床指導の経験がある者（あり群）は 551 名、経験のない者（なし群）は 413 名であった。

「あり群」と「なし群」の臨床指導実践能力を比較した結果、「あり群」は「なし群」に比べ、有意に「臨床指導実践能力」総得点が高く（あり群 164.97:なし群 144.06, $p=.000$ ）、その下位得点である「専門家としてのコンピテンシー」「教育者としてのコンピテンシー」「パーソナリティ特性」のいずれにおいても、「あり群」は「なし群」に比べ、有意に得点が高かった。

一方、「パーソナリティ特性」を構成する「親しみやすさ」と「世話好き・面倒見の良さ」においては、母性看護学実習における臨床指導経験の「あり群」と「なし群」で有意な差は認められなかった。

助産学実習における臨床指導経験

分析対象者のうち、助産学実習において臨床指導経験のある者（あり群）は 404 名、な

い者(なし群)は551名であった。

「あり群」と「なし群」の臨床指導実践能力を比較した結果、「あり群」は「なし群」に比べ、「臨床指導実践能力」総得点が有意に高く(あり群 162.49:なし群 151.52, $p=.034$),「専門家としてのコンピテンシー」得点・「パーソナリティ特性」得点においても、「あり群」は「なし群」に比べ有意に得点が高かった。

一方、「教育者としてのコンピテンシー」得点においては、「あり群」と「なし群」に有意な差は認められず、その下位得点である「経験から学ぶことへの支援」「相手への配慮・共感」「相手への実践・行為」「教育活動への積極的関与」いずれにおいても、同様の結果であった。

分娩介助の指導経験

分析対象者のうち、助産学実習において臨床指導経験のある者(あり群)は515名、ない者(なし群)は439名であった。

「あり群」と「なし群」の臨床指導実践能力を比較した結果、「あり群」は「なし群」に比べ、「臨床指導実践能力」総得点が有意に高く(あり群 161.41:なし群 149.89, $p=.025$),「専門家としてのコンピテンシー」得点・「パーソナリティ特性」得点においても、「あり群」は「なし群」に比べ有意に得点が高かった。

一方、「教育者としてのコンピテンシー」得点においては、「あり群」と「なし群」に有意な差は認められず、その下位得点である「経験から学ぶことへの支援」「相手への配慮・共感」「相手への実践・行為」「教育活動への積極的関与」いずれにおいても、同様の結果であった。また「パーソナリティ特性」得点においては、「親しみやすさ」得点・「世話好き・面倒見の良さ」得点に2群に有意差は認められず、「リーダーシップ性」得点においてのみ、「あり群」と「なし群」に有意差が認められた。

(3) 教員経験(看護教員もしくは助産教員)の有無による臨床指導実践能力の違い

分析対象者のうち、教員経験のある者(あり群)は50名、ない者(なし群)は908名であった。

「あり群」と「なし群」の臨床指導実践能力を比較した結果、「あり群」と「なし群」に「臨床指導実践能力」総得点に有意差はなく(あり群 168.24:なし群 155.42, $p=.265$),「教育者としてのコンピテンシー」ならびにその下位得点である「経験から学ぶことへの支援」「相手への配慮・共感」「相手への実践・行為」「教育活動への積極的関与」いずれにおいても、同様の結果であった。

一方「専門家としてのコンピテンシー」得点においては、「あり群」は「なし群」に比べ有意に得点が高く(あり群 33.94:なし群 30.91, $p=.018$),その下位得点である「自信

を見出す自己洞察」得点において、2群に有意差が認められた(あり群 12.20:なし群 10.84, $p=.000$)。また、「パーソナリティ特性」とその下位得点である「リーダーシップ性」得点において、2群に有意差を認めた(あり群 18.18:なし群 16.52, $p=.018$)。

(4) 助産師免許取得後の分娩介助件数による臨床指導実践能力の違い

分析対象者をこれまでの分娩介助件数により、100件未満群(新人群; $n=308$), 100件以上500件未満群(中堅群; $n=451$), 500件以上群(エキスパート群; $n=195$)の3群に分け、臨床指導実践能力得点及び構成する因子の得点を比較した。

その結果、「自信を見出す自己洞察」得点ならびに「リーダーシップ性」得点においては、中堅群は新人群に比べ有意に得点が高く、ベテラン群は中堅群に比べ有意に得点が高かった。また、「専門家としてのコンピテンシー」得点ならびに「パーソナリティ特性」得点においても、同様の結果であった。

一方、「経験から学ぶことへの支援」得点、「相手への配慮・共感」得点、「相手の実践・行為の有効活用」得点、「教育活動への積極的関与」得点、「世話好き・面倒見の良さ」得点においては、3群間にはそれぞれ有意な差は認められず、「教育者としてのコンピテンシー」得点ならびに「臨床指導実践能力」総得点においても、新人群・中堅群・エキスパート群の順に得点が高くなる傾向を認めたものの、有意な差は認められなかった。

また、「助産実践の共有」得点においては、中堅群とベテラン群に有意差を認めたものの、新人群と中堅群、新人群とベテラン群には有意な差は認められなかった。同様に、「親しみやすさ」得点においては、ベテラン群が中堅群・新人群よりも有意に得点が高かったが、新人群と中堅群に有意差は認められなかった。

続いて、初回アンケート(2012年4月に配布)に回答のあった972名のうち、回収時に再アンケートへの参加に承諾が得られた対象者217名(22.3%)から、さらに第4回目の再アンケート(2013年3月に配布)に回答が得られた者156名(16.0%)を対象に分析を行った。

(1) 実習受け入れ状況別内訳

分析対象となった156名を、所属施設または所属する部署(病棟)の実習受け入れ状況により、分類した。

その結果、母性看護学実習と助産学実習双方を受け入れている者は106名(67.9%)、母性看護学実習のみを受け入れている者は33名(21.2%)、助産学実習のみを受け入れている者は3名(1.9%)、母性看護学実習・助産学実習のいずれも受け入れていない者は12名(7.7%)、回答なしが2名(1.3%)であつ

た。

(2) 実習受け入れ状況別 年度当初 (2012 年 4 月時点) における臨床指導実践能力

分析対象となった 156 名について、年度当初における臨床指導実践能力尺度とその下位尺度の得点結果を、所属施設もしくは所属部署 (病棟) の実習受け入れ状況別に算出した。

結果は以下の通り (表 1) である。

表 1 : 年度当初における臨床指導実践能力

得点項目	得点 (M ± SD)
MCCM 臨床指導実践能力 総得点 (n=156)	163.2 ± 29.9
母性・助産ともに受け入れ群 (n=106)	162.0 ± 31.5
母性のみ受け入れ群 (n=33)	165.6 ± 30.2
助産のみ受け入れ群 (n=3)	169.7 ± 10.2
実習受け入れなし群 (n=12)	164.8 ± 19.2
専門家コンピテンシー得点 (n=156)	32.7 ± 9.4
母性・助産ともに受け入れ群 (n=106)	32.6 ± 10.9
母性のみ受け入れ群 (n=33)	32.5 ± 5.5
助産のみ受け入れ群 (n=3)	34.7 ± 2.3
実習受け入れなし群 (n=12)	34.0 ± 4.5
教育者コンピテンシー得点 (n=156)	90.3 ± 17.6
母性・助産ともに受け入れ群 (n=106)	90.6 ± 19.3
母性のみ受け入れ群 (n=33)	89.6 ± 14.9
助産のみ受け入れ群 (n=3)	90.7 ± 8.6
実習受け入れなし群 (n=12)	88.7 ± 11.1
パーソナリティ特性得点 (n=156)	40.2 ± 11.3
母性・助産ともに受け入れ群 (n=106)	38.8 ± 8.2
母性のみ受け入れ群 (n=33)	43.5 ± 18.8
助産のみ受け入れ群 (n=3)	44.3 ± 5.0
実習受け入れなし群 (n=12)	42.2 ± 6.7

(3) 実習受け入れ状況別 年度末 (2013 年 3 月時点) における臨床指導実践能力

分析対象となった 156 名について、年度末における臨床指導実践能力尺度とその下位尺度の得点結果を、所属施設もしくは所属部署 (病棟) の実習受け入れ状況別に算出した。

結果は以下の通り (表 2) である。

表 1 および表 2 を比較すると、「臨床指導実践能力」総得点平均点および、「専門家としてのコンピテンシー」「教育者としてのコンピテンシー」「パーソナリティ特性」いずれの平均点においても、年度当初 (2012 年 4 月時点) から年度末 (2013 年 3 月) にかけて、得点の低下を認められたが、対応のあるサンプルの t 検定を行ったところ、いずれにおいても有意差は認められなかった。

また、実習受け入れなし群の教育者としてのコンピテンシー得点と、母性・助産ともに受け入れ群のパーソナリティ特性得点の 2 項目 (表中、* をつけている項目) については、年度当初 (表 1 : 2012 年 4 月時点) から年度末 (表 2 : 2013 年 3 月時点) にかけて、得点

の上昇を認めているが、これらについても、5%水準での有意差は認められなかった。

表 2 : 年度末における臨床指導実践能力

得点項目	得点 (M ± SD)
MCCM (臨床指導実践能力) 総得点 (n=156)	161.1 ± 23.1
母性・助産ともに受け入れ群 (n=106)	161.3 ± 23.4
母性のみ受け入れ群 (n=33)	159.2 ± 25.1
助産のみ受け入れ群 (n=3)	162.7 ± 8.3
実習受け入れなし群 (n=12)	163.1 ± 19.8
専門家コンピテンシー得点 (n=156)	32.3 ± 4.3
母性・助産ともに受け入れ群 (n=106)	32.2 ± 4.3
母性のみ受け入れ群 (n=33)	32.2 ± 4.8
助産のみ受け入れ群 (n=3)	34.3 ± .58
実習受け入れなし群 (n=12)	32.3 ± 4.4
教育者コンピテンシー得点 (n=156)	89.1 ± 12.9
母性・助産ともに受け入れ群 (n=106)	89.5 ± 13.1
母性のみ受け入れ群 (n=33)	87.9 ± 13.6
助産のみ受け入れ群 (n=3)	87.3 ± 7.8
* 実習受け入れなし群 (n=12)	89.3 ± 11.4
パーソナリティ特性得点 (n=156)	39.7 ± 8.8
* 母性・助産ともに受け入れ群 (n=106)	39.6 ± 9.1
母性のみ受け入れ群 (n=33)	39.1 ± 9.2
助産のみ受け入れ群 (n=3)	41.0 ± 1.0
実習受け入れなし群 (n=12)	41.5 ± 6.3

(3) 臨床指導実践能力を規定する下位概念に関する経年推移

全対象者について (n=157)

「臨床指導実践能力」総得点と「専門家としてのコンピテンシー」「教育者としてのコンピテンシー」「パーソナリティ特性」3 項目の得点、さらにその下位項目にあたる「第 因子：自信を見出す自己洞察」～「第 因子：世話好き・面倒見の良さ」9 項目の、合計 13 項目について、経年推移を分析した。

「臨床指導実践能力」総得点については、本結果においては、年度当初 (2012 年 4 月時点) から年度末 (2013 年 3 月) にかけて、得点の低下を認めた (p=.292)。また、「専門家としてのコンピテンシー」「教育者としてのコンピテンシー」「パーソナリティ特性」のいずれにおいても、得点の低下を認めた (p=.491, p=.314, p=.571)。加えて、9 つの下位項目については、「第 因子：自信を見出す自己洞察」「第 因子：相手の実践・行為の有効活用」「第 因子：教育活動への積極的関与」において得点の上昇を認めることができたが、いずれも有意確率 (p) は 5% 未満であった (p=.283, p=.224, p=.692)。

母性看護学実習・助産学実習ともに受け入れ群について (n=106)

「臨床指導実践能力」総得点と「専門家としてのコンピテンシー」「教育者としてのコンピテンシー」「パーソナリティ特性」3 項目の得点、さらにその下位項目にあたる「第 因子：自信を見出す自己洞察」～「第 因子：

世話好き・面倒見の良さ」の合計9項目に関する得点は、いずれにおいても、年度当初と年度末における得点間には高い相関が認められ($r=.213 \sim .751$)。このうち「第 因子：自信を見出す自己洞察」については、有意差を認めた($r=.634, p=.020$)。

母性看護学実習のみ受け入れ群 ($n=33$)

母性看護学実習・助産学実習ともに受け入れ群同様に、「臨床指導実践能力」総得点と「専門家としてのコンピテンシー」「教育者としてのコンピテンシー」「パーソナリティ特性」3項目の得点、さらにその下位項目にあたる「第 因子：自信を見出す自己洞察」～「第 因子：世話好き・面倒見の良さ」の合計9項目に関する得点のいずれにおいても、年度当初と年度末における得点間に高い相関が認められた($r=.352 \sim .806$)。しかしながら、経年推移において得点に上昇が認められたのは「第 因子：助産実践の共有」のみであった($p=.020$)。一方、第 因子以外の得点については、すべての項目について、得点の下降をみとめ、「第 因子：親しみやすさ」以外の項目については、すべて、有意な得点の下降であることが認められた($p=.000 \sim .044$)。

助産学実習のみ受け入れ群 ($n=3$)

分析対象数が少なく、十分な検討を行うことは困難と判断した。

母性看護学実習・助産学実習ともに受け入れなし群 ($n=12$)

助産学実習のみ受け入れ群と同様に、分析対象数が少なく、十分な検討を行うことは困難と判断した。

(4) 助産師経験年数ならびに同一施設・同一部署(病棟)での勤続年数、臨床指導経験年数と、臨床指導実践能力の関連性

対象者156名の2013年3月に配布したアンケートの結果を分析したところ、助産師経験年数と「臨床指導実践能力」総得点には有意な関連性は認められず($p=.259$)。同一施設での勤続年数ならびに同一部署(病棟)での勤続年数と、「臨床指導実践能力」総得点に有意な相関を認めた($p=.025, p=.032$)。特に、特に、同一部署(病棟)での勤続年数は、「教育者としてのコンピテンシー」得点との有意な正の相関を認め($r=.214, p=.021$)。その下位項目である「第 因子：経験から学ぶことへの支援」ならびに「第 因子：教育活動への積極的関与」との有意な正の相関を認めた($r=.215, p=.021; r=.284, p=.002$)。また、「パーソナリティ特性」の下位項目である「第 因子：リーダーシップ性」も、同一部署(病棟)での勤続年数と有意な正の相関を認めた($r=.186, p=.046$)。

一方、「臨床指導実践能力」総得点と臨床指導経験年数には、有意な関連性は認められ

なかった($p=.157$)。

5. 主な発表論文等

現在、投稿準備中である。

6. 研究組織

(1) 研究代表者

菱沼由梨

(東京医療保健大学 医療保健学部)

研究者番号：50583697

(2) 研究分担者

なし

(3) 連携研究者

なし